



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES
CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E.

BERNALES, 2023

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Autora:

Cerna Rojo, Kimberly Danae

Asesor:

Paucar Orrego, John David

ORCID: 0000-0001-6043-5477

Jurado:

Reinoso Huerta, Maria Guima

Aguilar Pajuelo, Blanca Elvira

Galarza Soto, Karla Vicky

Lima - Perú

2025



CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCAUIDADO EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.une.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1%



FACULTAD DE MEDICINA “HIPOLITO UNANUE”

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN ADULTOS
MAYORES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 DEL HOSPITAL NACIONAL

SERGIO E. BERNALES, 2023.

Línea de investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Autora:

Cerna Rojo, Kimberly Danae

Asesor:

Paucar Orrego, John David

ORCID: 0000-0001-6043-5477

Jurado:

Reinoso Huerta, Maria Guima

Aguilar Pajuelo, Blanca Elvira

Galarza Soto, Karla Vicky

Lima - Perú

2025

Dedicatoria

Dedico mi trabajo de investigación a Dios por acompañarme en cada etapa de mi vida y a mis padres Javier y Tania que siempre estuvieron brindándome su apoyo incondicional para cumplir mis sueños y hacer de mí una mejor persona.

Agradecimiento

En primer lugar, a mis padres y hermano por creer y confiar en mí, también a mi alma mater la Universidad Nacional Federico Villarreal que me brindó a los mejores docentes quienes me impartieron conocimientos y enseñanzas, por lo cual estaré siempre agradecida.

ÍNDICE

RESUMEN	7
ABSTRACT	8
I. INTRODUCCIÓN	9
1.1. Descripción y formulación del problema	10
1.2. Antecedentes	15
1.3. Objetivos	22
1.3.1. Objetivo general	22
1.3.2. Objetivos específicos	22
1.4. Hipótesis	23
1.5. Justificación	24
II. MARCO TEÓRICO	25
2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación	24
III. MÉTODO	40
3.1. Tipo de Investigación	40
3.2. Ámbito temporal y espacial	41
3.3. Variables	41
3.4. Población y muestra	42
3.5. Instrumentos	44
3.6. Procedimiento	46

3.7. Análisis de datos	46
3.8. Consideraciones éticas	47
IV. RESULTADOS	49
4.1. Datos sociodemográficos	49
4.2. Resultados por variables y dimensiones	50
4.3. Resultado de hipótesis	53
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	60
VI. CONCLUSIONES	66
VII. RECOMENDACIONES	68
VIII. REFERENCIAS	70
IX. ANEXOS	78

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Validación por juicio de expertos del instrumento por variables.....	45
Tabla 2. Fiabilidad de la variable nivel de conocimiento	45
Tabla 3. Fiabilidad de la variable prácticas de autocuidado	46
Tabla 4. Sexo de los participantes con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023.....	49
Tabla 5. Variable 1 Conocimiento sobre las medidas de autocuidado en Diabetes Mellitus tipo 2	50
Tabla 6. Dimensiones de la variable conocimiento	51
Tabla 7. Variable 2 Practicas de autocuidado en Diabetes Mellitus tipo 2	52
Tabla 8. Dimensiones de la variable Practicas de autocuidado	53
Tabla 9. Prueba de normalidad	54
Tabla 10. Resultado de hipótesis general.....	55
Tabla 11. Resultado de hipótesis especifica 1	56
Tabla 12. Resultado de hipótesis especifica 2	57
Tabla 13. Resultado de hipótesis especifica 3	57
Tabla 14. Resultado de hipótesis especifica 4	58

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura. 1 Sexo de los participantes con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023.....	49
Figura. 2 Variable 1 Conocimiento sobre las medidas de autocuidado en Diabetes Mellitus tipo 2.....	50
Figura. 3 Dimensiones de la variable conocimiento.....	51
Figura. 4 Variable 2 Practicas de autocuidado.....	52
Figura. 4 Dimensiones de la variable practicas de autocuidado	53

RESUMEN

El presente trabajo tuvo como **objetivo:** determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023. **Metodología:** Fue cuantitativa, básica y correlacional, como población se tomaron 80 pacientes con diabetes mellitus mayores o igual a 60 años que se atienden en el hospital, bajo un muestreo no probabilístico. **Resultados:** se concluyó que existe una relación importante en diversas variables de ($r = 0,730$), además, los hallazgos mostraron 66,25% nivel alto; asimismo 28,75% nivel medio; además 5,00% nivel bajo, lo que significa que un alto porcentaje de encuestados conoce y realiza las prácticas de autocuidado. Se recomienda a las personas mayores con diabetes tipo 2 comprendan los aspectos básicos de su enfermedad, como la importancia de mantener un nivel de azúcar en sangre estable, los efectos de la dieta y las actividades físicas en su salud, y el uso correcto de los fármacos. **Conclusiones:** Se logro determinar que existe una relación entre el nivel adquirido de conocimiento y las diferentes prácticas de autocuidado en adultos mayores con (diabetes mellitus tipo 2) en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023.

Palabras clave: conocimientos, prácticas, autocuidado, diabetes mellitus

ABSTRACT

The objective of this study was: to determine the relationship between the level of knowledge and self-care practices in older adults with type 2 diabetes mellitus at the Sergio E. Bernales National Hospital, 2023. Methodology: It was quantitative, basic, correlational and non-experimental, as population, 80 patients with diabetes mellitus aged 60 years or older who are treated in the hospital were taken, the sample being a non-probabilistic sampling. Results: a significant relationship was found between the variables ($r = 0.730$), in addition, the findings showed 66.25% high level; likewise 28.75% middle level; also 5.00% low level, which means that a high percentage of respondents know and carry out self-care practices. Older adults with type 2 diabetes are encouraged to understand the basics of their disease, such as the importance of maintaining a stable blood sugar level, the effects of diet and physical activities on their health, and the correct use of medications. drugs. Conclusions: It was possible to determine the relationship between the level of knowledge and self-care practices in older adults with type 2 diabetes mellitus in the endocrinology office of the Sergio E. Bernales National Hospital, 2023.

Keywords: knowledge, practices, self-care, diabetes mellitus

I. INTRODUCCIÓN

1.Descripción y formulación del problema

1.1 Descripción del problema

La diabetes mellitus del tipo 2 es una enfermedad crónica caracterizada por la presencia de hiperglucemia, es decir, un nivel anormalmente alto de glucosa en la sangre. Además, se estima que más del 95% de los 422 millones de personas que actualmente viven con diabetes en todo el mundo padecen esta forma particular de la enfermedad. Sin embargo, cuando no se logra controlar de forma apropiada se evidencian problemas de mediano y que pueden llegar a largo plazo. Es por ello, que la implementación de prácticas y estilos de vida que sean saludables desempeña un papel fundamental y crucial en la gestión y control de la patología existente (Nieto et al.,2024).

A nivel internacional. Organización Panamericana Salud (OPS) indicó un aproximado 60 millones individuos dentro de América posee diabetes mellitus tipo dos, numero que multiplicado a tres desde 1980, y que con los resultados de una proyección se espera que llegue a los 109 millones para el año 2040. Pese a las complicaciones que genera esta enfermedad, la misma puede ser tratada y sus consecuencias se pueden evitar o retrasar con dietas saludables, actividades físicas, métodos de medicación, exámenes y el tratamiento específico para aminorar complicaciones (Organización Panamericana Salud [OPS], 2022).

Se ha informado por medio de Organización Mundial de la Salud (OMS) que actualmente existe dicha enfermedad antes mencionada y que ha aumentado su presencia de manera rápida en países y zonas en personas de cualquier estrato social. De acuerdo a la estadística existe, cerca 62 millones casos por el continente americano y 422 millones a

nivel mundial que poseen esta enfermedad de diabetes, asimismo, un 244.084 de fallecimientos, 1.5 millones en el resto del mundo y logran relacionarse directamente con la diabetes (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).

Referente a los diversas fuentes de conocimiento y a las diferentes técnicas de prevenir a personas de tercera edad en preferencia cuidado con diabetes mellitus tipo 2, este hace referencia a las acciones y prácticas empleadas e iniciadas por una persona para poder así mantener la vida, su bienestar y una óptima salud, no obstante, su mantenimiento requerirá de saberes apropiados por parte de los pacientes donde las personas de salud juegan un papel de suma importancia en la elaboración e implemento de un plan de atención ante esta necesidad, así como el diseño de proyectos educativos y formativos para generar conocimientos apropiados en temas de autocuidado (Ortiz et al., 2023).

Por otra parte, Proenza et al. (2020) afirmó que existen deficiencias con las técnicas de cuidado personal a los individuos diabéticos, esto se debe al poco manejo de información referida al tema lo cual les impide sostener su calidad de vida y las conductas apropiadas que requiere dicha enfermedad que padecen. En este sentido es necesario integrar las 3 etapas de nivel del sistema de salud a escala nacional, priorizando en el cuidado primario a cada paciente ya que, es la base para alcanzar que este mantenga la permanencia de sus consultas y de allí se avance o retroceda en su estado de salud, pues bien es sabido que la diabetes como patología complicada afecta de manera negativa a la vida de la persona.

Alcanzar un excelente autocuidado representa un alto desafío para el adulto mayor debido a que estas prácticas se ven influenciadas por elementos políticos, económicos, ambientales, sociales y culturales. De igual modo, la ausencia de apoyo familiar o social,

la escasa motivación, los síntomas depresivos y el nivel de conocimiento logran causar influencia en el autocuidado de las personas mayores (González et al., 2022).

En Perú, el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) ha señalado por medio de informe que están registrados 3.9 pacientes diabéticos tomando como referencia cien personas pasadas los tres lustros en Perú, esta cifra la ha reflejado la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes), comparando a los últimos 12 meses, cual la cifra fue de 0.3% menor en el mismo segmento de población. La de mayor impacto ha sido la población femenina con un 4.3 % que al comparar con la población masculina da un registro de 3.4%. Tomando en cuenta la reciente pandemia del coronavirus como emergencia de salud y coincidiendo Centro Nacional Epidemiología, Prevenir y monitoreo enfermedad, se puede decir que, la diabetes ha llegado a ocupar en alta escala el puesto de comorbilidad en personas que murieron por la COVID-19 (Ministerio de Salud del Perú [MINSA], 2020).

En el año 2022, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), ubicado en El Perú, reportó de manera formal un notable incremento en los casos de diabetes mellitus tipo 2, los cuales se encuentran relacionados de manera directa con las consecuencias de la pandemia provocada por el COVID-19. De forma alarmante, solo el 69,4 % de la población peruana diagnosticada con DM2 reciben tratamientos, a esta situación se le puede relacionar con factores, como el nivel económico y educativo, la familia, el sexo y la edad. De igual manera, se dio a conocer que se han registrado un total de 32 mil individuos diagnosticados con diabetes en todo el país, un dato que ha sido recopilado desde el comienzo y durante la prolongación de la pandemia (Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades [CDC], 2022).

En un estudio realizado en Lima se han comprobado fallas en prácticas al momento cuidar fisionomía en pacientes con diabetes, dicho estudio reflejó que un 50% de los que participaron presentaron conductas inadecuadas en lo que se refiere al manejo del control glucémico y su relación con la actividad física, se observó que un notable 83.87% de los individuos, lo que representa un total de 479 participantes, logró mantener un adecuado control de sus niveles de glucosa en sangre. Por otro lado, el porcentaje restante, que comprende un 77.87%, equivalente a 446 participantes, demostró estar comprometido con la práctica de ejercicio físico regular. Asimismo, en cuanto a las cuestiones relacionadas con el autocuidado en la alimentación, se reveló que el 63.64%, que se traduce en 364 personas, señaló que estaba llevando a cabo prácticas positivas de autocuidado en su dieta. Con respecto a la escala que evalúa los conocimientos sobre la diabetes, conocida como DQK - 24, se pudo observar que un preocupante 65,56% de los pacientes con diabetes, lo que equivale a un total de 375 individuos, mostró un nivel de conocimiento inadecuado acerca de la enfermedad (Vílchez et. al., 2020).

A nivel local se analiza la situación Hospital Nacional Sergio E. Bernales, donde se evidencia falta conocer enfermos diabéticos tipo 2, por tanto necesario el apoyo a los pacientes brindándoles la información necesaria para aumentar aprendizaje y el saber de dicho problema de salud, teniendo esto un gran impacto en la salud. Asimismo, existen diversos factores externos e internos determinados que causan influencia en la enfermedad del paciente, por estos motivos, los profesionales que atienden en el hospital deben tener conciencia del impacto de la vejez en las destrezas de autocuidado y ayudar a las personas de la tercera edad para lograr adecuarse a los cambios fisiológicos, psicológicos y sociales vinculados a la enfermedad.

El autocuidado se valora como componente esencial en el complicado tratamiento de los pacientes con DM. En este sentido, es prioritario impulsar el conocimiento y las conductas apropiadas para alcanzar prácticas positivas de autocuidado y el control del metabolismo, lo cual va a disminuir los índices de morbilidad vinculadas con dicha enfermedad.

1.1.1 *Formulación del problema*

a. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023?

b. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la alimentación en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre el tratamiento farmacológico en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre el ejercicio físico en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023?

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre el cuidado de los pies en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023?

1.2. Antecedentes

1.2.1 Antecedentes internacionales

Madero y Orguloso (2022) en el estudio, los autores trabajaron para analizar técnicas de cuidado personal en enfermos DM tipo 2 en Cartagena. El método cuantitativo analítico en observación de corte transversal. La población incluyó 100 enfermos DM tipo 2. Las técnicas resultaron encuestas, se utilizó cuestionario como instrumento. También indicó que el 66% de ellos habían registrado en previo análisis la enfermedad diabética, general un año a un lustro, y el 40% tenía azúcar en sangre ≥ 140 mg/dl. Además, se observó buena higiene en (66%) y dieta (60%) así como sueño (50%) frente a bajos niveles de actividad física que se situó en (61%). Afirmó dichas acciones personales al cuidado se realiza por enfermos con este tipo de diabetes mellitus (tipo 2) consideraron buena en higiene, en la dieta empleada y el descanso, y malas en cuanto a actividad física.

Bravo et al. (2021) mediante un análisis trazaron diagnosticar la capacidad sobre DM2, su relación con las prácticas de cuidado personal realizadas por personas mayores en Puerto Rico. Desarrollaron una investigación cuantitativa, descriptiva-correlacional. El instrumento aplicado fue la encuesta a través de un cuestionario. En la población que se ha estudiado, se cuenta con un total de 59 personas adultas mayores que han sido diagnosticadas con diabetes mellitus tipo 2. Estas personas asisten regularmente a un centro dedicado a la atención de adultos mayores ubicado en Puerto Rico. Han evidenciado en sus resultados que las mujeres fueron el grupo con mayor frecuencia en el

estudio y representaron el 70% (n=41), una media en cuanto a los años es 76, una desviación estándar 8 años (75.68, 7.38), en la diabetes sin tratamiento aumenta progresivamente las fases registrado de dulce mediante sangre, (n=51, 87.93%), un nivel de azúcar de 210 en la prueba de sangre realizada en ayuna (n=50, 84.75%). Asimismo, se comprobó que los adultos mayores tienen fallas en lo que saben sobre la Diabetes Mellitus tipo 2 por lo tanto buena práctica de autocuidado está vinculada grado de conocimiento que sobre este tema posea el adulto mayor.

Solórzano et al. (2020) trazaron un objetivo principal señalar actividades autocuidado que usan las personas diabéticas de nivel dos mencionadas en lo anterior, que a su vez son monitoreados por galenos en los sub-centros de la zona rural de Manabí-Ecuador. La metodología que utilizó en su investigación se caracterizó por tener un enfoque cuantitativo, lo que implica que se centró en la recolección y el análisis de datos numéricos. Este diseño también fue de tipo transversal, ya que recopiló información en un único momento en el tiempo, y prospectivo, lo que indica que se orientó hacia el estudio de eventos futuros. La metodología que se empleó para llevar a cabo la investigación fue la utilización de encuestas, y el instrumento específico que se utilizó para recopilar los resultados fue un cuestionario detallado. La población estuvo compuesta por las personas pasada la mayoría de edad de 18 años donde fue asentado en bases datos en centro médicos.

La evidencia en los resultados alcanzados que un 5% de la población en estudio prioriza las actividades referidas a conservar y cuidar la salud; en tanto que un 2% no lo hace. Un 4% busca la forma para cuidar su salud y un 5 % se niega a realizarlo. Además, un 4 % dijo que su alimentación se relaciona con su nivel de salubridad conteniendo peso adecuado; en tanto 4 % no lo hace. En la muestra, el 7% no realiza actividad física ni descansos en el día, y el 3% lo hace; el 5% no puede descansar en ellos y sentirse

relajado, por otra parte el 4% sí. Por lo cual se afirma que existe un nivel medio en cuanto al cuidado personal en diabéticos mellitus tipo 2, ofreciendo conocimiento cuanto los hábitos, conductas, la adecuada alimentación, actividad física que impactará de manera positiva en el paciente.

Baxcajay (2019) en su trabajo de investigación se planteó como meta principal analizar el grado de atención a la salud personal, así como la calidad de vida que experimentan los adultos mayores que padecen diabetes mellitus tipo 2, después de haber participado en programas de educación y capacitación en el centro de salud de Telepango. La metodología que utilizó se caracterizó por un enfoque cuantitativo, el cual se orientó hacia el análisis paralelo y estuvo diseñado de manera descriptiva. La metodología que se decidió optar para este estudio fue la encuesta, la cual se utilizará como el principal instrumento para la recolección de datos relevantes. Se muestra en los resultados un 80 % de adultos mayores de género femenino y el resto es masculino. En cuanto a la pre-intervención los participantes obtuvieron un 53.3 % en la sección de energía y movilidad, el 46.6% en control de diabetes el 80% nada les afecta en su calidad de vida. Se puso de manifiesto una relación significativa entre las variables que se refieren al autocuidado y aquellas que están relacionadas con la calidad de vida, asimismo existen diferencias importantes en los niveles de capacidad de autocuidado pre y post - intervención.

Leitón et al. (2018) en cuanto a su estudio, se planteó la necesidad de establecer y analizar la relación existente entre diversas variables demográficas y las prácticas de cuidado personal adoptadas por personas de la tercera edad que padecen de Diabetes Mellitus Tipo 2. Su metodología fue cuantitativa descriptiva paralela. La humanidad que estudió estuvo compuesta por un total de 100 individuos que son adultos mayores, todos con una edad superior a 60 años. Revelaron el resultado mostro que el mayor porcentaje

del total se encontraba dentro de las edades de 66-70 años (37%), mujeres (55%); el 55% tenía un buen autocuidado. Asimismo, se evidenció que hay una conexión relevante y significativa entre el grado de educación alcanzado por las personas, que se refleja en un valor estadístico de ($X^2 = 29.118$ y un valor $p = 0.000$), y la duración de la enfermedad que han padecido, que presenta un valor estadístico de ($X^2 = 21.596$ y un valor $p = 0.000$). Esta relación se manifiesta claramente en el contexto de los niveles de prácticas relacionadas con el autocuidado que lleven a cabo que a su vez no exista diferencias significativas con la edad y el sexo. Asimismo, se evidenció buenas prácticas de cuidado personal por parte de los adultos mayores, aunque no suficientes para asegurar un manejo positivo de su enfermedad. Por lo tanto, es necesario y prioritario para enfermería fomentar e impulsar las capacidades de los pacientes y que estos puedan ser partícipes de su propio cuidado, tomando en cuenta el tiempo de enfermedad y nivel educativo.

1.2.2. Antecedentes nacionales

Quispe (2022) el trabajo de investigación tuvo como propósito principal determinar y afirmar que hay una conexión significativa entre las diversas fuentes de conocimiento y las diferentes técnicas que emplean las personas mayores diagnosticadas con Diabetes Mellitus tipo II en el Hospital de Tingo María para el cuidado personal y el manejo de su salud. Se realizó una investigación cuantitativa observacional analítica. El registro de datos fue utilizado como instrumento cuestionario. Los hallazgos de conocimiento se evidencian con resultados porcentuales mayores de 98.5 para los conocimientos sobre el tema de DM tipo 2 y 83.8 para los que tienen buenas prácticas. Prueba de chi cuadrado de las variables de estudio, se alcanzó un valor de X igual a 5.259 con un nivel de significancia p igual a 0.022, el cual es inferior al umbral considerado $p < 0.05$. Esto implica que se puede aceptar la hipótesis planteada en el estudio y, como consecuencia, se decide rechazar la hipótesis nula. Se propuso la idea de que hay una

conexión significativa entre el nivel de conocimiento que tienen los adultos mayores sobre su condición de salud y las prácticas que llevan a cabo en relación con el cuidado personal, específicamente en el contexto de aquellos que padecen Diabetes Mellitus tipo II en el Hospital de Tingo María y las diversas prácticas que promueven el cuidado personal en individuos que padecen diabetes mellitus tipo II.

Se buscó una manera de poder analizar, estudiar y poder comprender las técnicas de cuidado personal que realizan las personas adultas diabéticas tipo II en Centro Salud Reque. Su abordaje a través de una metodología cuantitativa, bajo un diseño etnográfico. Técnica: La entrevista fue la técnica y el instrumento para poder recolectar los datos se realizó a través de ella. Un muestreo compuesto 18 personas de edad adulta diabéticas tipo II donde fueron seleccionados intencionalmente del centro de salud. Burgos (2020) el epicentro principal es el análisis, estudiar, poder comprender las técnicas de cuidado personal que realizan las personas de tercera edad diagnosticada como diabéticas tipo II correspondiente Centro salud Reque. Su metodología de enfoque cuantitativo. La entrevista fue el procedimiento empleado y como instrumento recolección de datos. La población estuvo compuesta por 18 personas de tercera edad diabéticas mellitus tipo II del hospital. Los hallazgos comprobaron qué para hacer efectiva la alimentación en los pacientes, estos deben consumir proteínas en un 10 a 20 % del total de las calorías que a diario se requiere, de 0.8 a 1.6 g/kg/día, es apropiado que cincuenta por ciento obtenga un porcentaje biológico considerable, garantizar un beneficio conveniente de aminoácidos básicos para el paciente, se comprobó que las personas de tercera edad en este estudio si tiene conocimiento sobre lo esencial de los medicamentos para su salud y los efectos negativos de no ingerirlos, aun cuando la mayor parte manifiesta su desconfianza por los medicamentos ya que les ocasionan efectos secundarios.

Vílchez et al. (2020) en su estudio planteó como objetivo principal establecer cuáles son las relaciones que se asocian al ejecutar acciones establecidas en cuidado personal donde son protagonistas personas diabéticas en tres centros de salud región Ucayali. La metodología que se utilizó en la investigación fue de naturaleza cuantitativa, empleando un diseño descriptivo que permitió analizar y representar de manera detallada las características del fenómeno estudiado. El estudio fue tipo correlacional. La encuesta se constituyó como instrumento para el cuestionario. Un muestreo considerado de 4059 personas detectadas y diagnosticadas de DM 2 distribuidos 2531 pacientes en centro de salud, EsSalud II de Pucallpa, 522 del hospital Amazónico y 1006 pacientes del hospital Regional. Se evidenció en los resultados que 50.87% corresponde a mujeres, cuya media edad 47 años, un 37,57 % poseen estudios universitarios. En relación con el control glucémico y ejercicios se comprobó que existen conductas inapropiadas con un 83.87% y 77.87%. Asimismo, se evidenció que la dieta fue efectiva para los pacientes que poseen un apropiado conocimiento y un efectivo control. Asimismo, se evidenció que las fallas de autocuidado están presentes en más del 50 % de los pacientes y que si el paciente posee un buen grado en controlar y conocer en relación a problema de salud donde resultará en efectos positivos para realizar una dieta efectiva.

Sánchez (2018) en la investigación llevada a cabo, se pretendió evaluar y determinar la conexión que existe entre la cantidad de conocimientos que poseen los adultos mayores diagnosticados con diabetes mellitus tipo II y las prácticas de autocuidado que estos implementan, específicamente en el contexto del Centro de Salud Manuel Sánchez Villegas, ubicado en el Sector I. Tuvo como metodología cuantitativa, un gráfico no experimentado, descriptivo, correlacional. Dicha encuesta fue la técnica que se uso y el cuestionario como instrumento. El muestreo se conformó mediante 68 personas diabéticas mellitus tipo II. Resultados alcanzados cuanto a prácticas de cuidado

propio es el nivel moderado con 48.5%, con referencia en prácticas y cuidado así mismo, principalmente en control de alimentos, una fase mayor acepta un 48.5%, en relación con actividad física y cuidado propio con un 50.0%, igualmente para el cuidado de los pies el más alto son las prácticas de autocuidado básico con un 47.1, con respecto al control de oftalmología está en actividades en cuidarse así mismo en un nivel tolerable de 48.5%. Otro hallazgo, se estableció una relación directa a un nivel significativo ($p < 0.01$) en actividades de aprendizaje y cuidarse así mismo.

Montalván y Pineda (2018) en el marco de su investigación, los autores formularon como objetivo primordial llevar a cabo una evaluación detallada de los conocimientos, prácticas y actitudes en relación con el autocuidado de los adultos mayores que padecen diabetes mellitus. El tipo de diseño que se ha llevado a cabo en el estudio que estamos analizando en este momento se clasifica como un estudio cuantitativo descriptivo, el cual se realiza en una única instancia, lo que se denomina un diseño de corte transversal. El enfoque que se ha adoptado para llevar a cabo este estudio se basa en la realización de una encuesta, en la cual se emplea un cuestionario que sirve como herramienta principal para recopilar la información necesaria. En la comunidad se encuentra un total de 50 personas adultas mayores que han sido diagnosticadas con diabetes mellitus, una condición crónica que afecta el manejo de los niveles de azúcar en la sangre. Resultados: De acuerdo con los hallazgos obtenidos, se observó que un notable 66,0% de los adultos mayores que participaron en el estudio poseían un nivel de conocimiento elevado y satisfactorio. En contraste, un 18,0% de ellos mostró un grado de conocimiento que puede ser considerado regular, mientras que solo un 6,0% presentó niveles de conocimiento que se clasifican como deficientes o pobres. Además, el 60% tenía un nivel de técnicas de cuidado personal, mientras que el 30,0% de las prácticas son buenas y las malas son un 10%. Se resalta que la enfermera considere los resultados en

este estudio para la elaboración en un instrumento que sea útil para el monitoreo y evaluación de las destrezas del adulto mayor diabético, sirva de orientación acerca de sus autocuidados y buena salud.

1.3 Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- a) Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre la alimentación y prácticas de autocuidado en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023.
- b) Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el tratamiento farmacológico y prácticas de autocuidado en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023.
- c) Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el ejercicio físico y prácticas de autocuidado en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023.
- d) Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el cuidado de los pies en adultos y prácticas de autocuidado en mayores con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023.

1.4 Hipótesis

a. Hipótesis general

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales,2023.

b. Hipótesis específicas

- a) Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la alimentación y prácticas de autocuidado en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales,2023.
- b) Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el tratamiento farmacológico y prácticas de autocuidado en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales,2023.
- c) Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el ejercicio físico y prácticas de autocuidado en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales,2023.
- d) Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el cuidado de los pies en adultos y prácticas de autocuidado en mayores con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales,2023.

1.5 Justificación

La diabetes mellitus es una condición de salud seria que puede dar lugar a diversas complicaciones si no se maneja adecuadamente en una condición potencialmente incapacitante que consigue causar diversas afectaciones, es por ello, que el MINSA (2020) mencionó que las estrategias de educación son esenciales para aumentar el conocimiento de la diabetes y permiten al paciente con diabetes manejar y comprender de forma correcta sus tratamientos.

El presente análisis en investigación es justificado en teoría el cual se aborda diferentes autores nacionales e internacionales sirviendo de apoyo al fundamento y conocer diabetes mellitus tipo 2. En misma manera, se justifica de manera práctica, en la cual se ha brindado una charla y recomendaciones a los pacientes participantes del estudio permitiendo influir a niveles a conocer el análisis y prácticas de autocuidado. Finalmente, la manera metodológica, se han aplicado instrumentos para obtener datos los cuales dieron respuesta a los objetivos, problemas e hipótesis planteadas, estos serán de utilidad para futuras investigaciones similares.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1 Teorías

2.1.1.1 Teoría de autocuidado de Orem. Esta teoría pone un fuerte énfasis en la dedicación y el compromiso que las personas muestran en la atención de su salud, así como en la búsqueda activa de su bienestar general; capacidad no es innata, es un comportamiento aprendido a lo largo de toda la vida, y desarrollado por medio de las vivencias y del mismo contexto que rodea al sujeto. Asimismo, esta teoría es oportuna para el estudio de la información en esta área, debido a que parte de que las personas que son capaces de cuidarse de sí mismo por medio de la satisfacción de los requerimientos de autocuidado, algunos de los cuales son comunes a todas las personas, conocidos como requisitos mundiales, otros que son específicos y pertenecen al desarrollo de todos los individuos, conocidos como requisitos de desarrollo, y los asociados con las alteraciones de la salud o pérdida de las habilidades de autocuidado (Martínez et al., 2020).

2.1.1.2 Teoría de Acción Razonada. De acuerdo a esta teoría, realizada por Ajzen y Fishbein, se considera que es una de las teorías de transformación de la conducta más significativa y más usada en el contexto de salud, las conductas de un individuo acerca de un objeto influyen en los comportamientos que desarrolla hacia ese objeto, estos comportamientos causan influencia en cómo el individuo desarrolle prácticas direccionadas al objeto y las intenciones comportamentales, a su vez, causan influencia en cómo el individuo verdaderamente actúa frente al objeto (Lazo et al., 2018).

2.1.1.3 Teoría del conocimiento. Según Pérez y Mallma (2021) mencionó que es una rama de la filosofía, centrada en el estudio del conocimiento humano. Así, el conocimiento resulta construido por el sujeto, o grupo de sujetos, para adaptarse a su

ambiente con procesos realizados a diferentes niveles biológico, psicológico o social y su estructuración final deviene solo en el ajuste de partes preexistentes (Pérez y Mallma., 2021, p.82).

2.1.2 Variable Conocimientos y Prácticas de Autocuidado

2.1.2.1 Conocimientos de Autocuidado. Es de suma importancia que se incorporen y acepten este tipo de técnicas desde una edad temprana, ya que esto es fundamental para lograr una vida adulta y una vejez más saludables en el futuro. Por lo cual, se deben tener el correcto conocimiento de autocuidado percibiéndolo como una actividad que se llega a aprender por la gente, fundamentadas hacia una meta. Se trata de una categoría específica de comportamiento que se manifiesta en situaciones o contextos concretos de la vida cotidiana. Este comportamiento es gestionado y llevado a cabo por una persona, ya sea en relación a sí misma, en su interacción con otras personas, o en su conexión con el entorno. El objetivo de este tipo de comportamiento es regular y manejar aquellos elementos que tienen un impacto en su propio desarrollo personal y en su capacidad para funcionar de manera efectiva, todo ello con el propósito de mejorar su bienestar general, su salud y su calidad de vida (Urpí et al., 2020).

Asimismo, se conoce al autocuidado como un aspecto fundamental para el funcionamiento apropiado de las personas o instituciones. En tal sentido, las prácticas de autocuidado son directamente compromiso del trabajador, como lo son los hábitos saludables no nutritivos, que comprenden las actividades físicas, el tiempo invertido en su salud, los cuidados, entre otros (Rojas et al., 2021).

2.1.2.2 Definición de autocuidado. Este se concibe como las clases de acciones que llegan a tomar los individuos en beneficio de su salud, sin algún análisis médico profesional. Por otro lado, se les designa como prácticas que son realizadas por una

persona y su familia por medio donde generan comportamientos positivos de salud para la prevención de patologías (Arteaga et al., 2019).

Por su parte, Leitón et al. (2018) indicó el autocuidado se conoce como la forma de fomentar y controlar en un tope máximo en salud y vida. Conocido además como la práctica de acciones que un individuo inicia y efectúa por su propia iniciativa para así poder tener una vida saludable y tengan bienestar. Es de suma importancia subrayar que el núcleo del autocuidado radica en la necesidad de que cada individuo asuma la responsabilidad de comprometerse con el mantenimiento y bienestar de su propia salud. En este contexto, los profesionales de la salud juegan un papel fundamental, ya que se erigen como los recursos necesarios para facilitar este proceso. A través de su labor como promotores y educadores en temas de salud y estilos de vida, abordan de manera efectiva las diversas problemáticas relacionadas con el autocuidado, lo que les permite guiar a las personas en la adopción de hábitos que favorezcan su bienestar integral.

2.1.2.3 Prácticas de autocuidado. Al respecto Arteaga et al. (2019) refirió el cuidado personal como uno de los principales elementos del difícil trato que los individuos deben asumir con la debida capacidad y conocimiento para el desarrollo de las conductas en cuidado así mismo, fundamentales en un mantenimiento de una guía a seguir en metabolismo para reducción de incapacidad vinculada en relación a afectaciones de salud en un futuro. Asimismo, se han implementado programas eficaces preventivos y de promoción de la salud con el objetivo de fomentar el autocuidado, la independencia y la responsabilidad personal de los individuos con patologías crónicas.

Por otro lado, Urpí et al. (2020) declaró que las prácticas de cuidado personal son un factor importante en la salud y evitar las patologías. Además, se entiende que se concibe esta idea como las diversas actividades que llevan a cabo las personas en

contextos específicos y particulares, con la finalidad de preservar el funcionamiento saludable de su ser y, al mismo tiempo, fomentar el crecimiento individual y el bienestar integral de cada individuo. Incluyendo en extenso aristas en actividades asociadas al estilo de vida, la alimentación y a la higiene, así como con los elementos sociales, económicos y ambientales.

2.1.2.4 Características de autocuidado. Se puede concebir al autocuidado como un conjunto de acciones que uno las realiza de forma voluntaria que son aprendidas y empleadas positivamente a lo largo de la vida, las cuales, son efectuadas por las personas de forma libre en busca de un bienestar y salud personal. Estas capacidades son instituidas, por las destrezas y conocimientos desarrollados por el individuo, así como las redes de apoyos sociales con las que esta cuenta (Martínez et al., 2020).

2.1.2.5 Actividades para fomentar el autocuidado. Entre las prácticas que se ejecutan para el autocuidado, se localizan las siguientes: una alimentación apropiada a las necesidades, métodos higiénicos, buen manejo de las preocupaciones, destreza para el establecimiento de vínculos sociales y resolución de conflictos interpersonales, ejecución de ejercicios y actividades físicas necesarias, destrezas para la adecuación del consumo de medicinas, comportamientos apropiados, manejo libre del ocio, adaptación propicia a las transformaciones del entorno, manejo de la información de la enfermedad (Arteaga et al., 2019).

2.1.2.6 Planes de autocuidado. Las acciones de autocuidado se conocen como procedimientos flexibles responsables activos y adaptativos, los cuales implican que el paciente responde y vigila de forma activa las condiciones de su entorno, así como las biológicas que viven en constantes cambios las cuales requieren de distintos factores de tratamientos. Por lo cual, se debe evitar sustituir a los individuos en actividades que

puedan realizar por sí mismos, aunque sea de modo parcial o se tarden bastante en efectuarlas. En este sentido, se deben establecer planes para que los individuos en su vejez logren aprender a ser independientes y optimizar su cuidado. Esto empleado por medio de estrategias de procesos cortos, buscando fomentar la toma de decisiones y el reforzamiento de las transformaciones, para beneficiar tanto al cuidador como al individuo cuidado (Leitón et al., 2018).

2.1.2.7 Acciones de prevención. Las personas hospitalizadas y los prestadores de servicios deben desempeñar un papel esencial al realizar actividades por ejemplo diabetes. Se ha demostrado en diversos estudios que el autocuidado de estas personas se mejora cuando se proporciona una apropiada motivación y educación. Indudablemente, las acciones preventivas y de promoción de la salud se hacen esenciales para superar los problemas de enfermedades los cuales, además, deben ser iniciadas tan pronto el paciente sea diagnosticado (Ramírez et al., 2019).

2.1.2.8 Comportamiento de autocuidado. Las conductas y autocuidados vinculados con la prevención de las patologías graves incluyen la elección apropiada de buena alimentación, actividades físicas, buen peso, cero consumos de cigarrillos, auto monitoreo y control del nivel de azúcar en sangre, Asimismo las técnicas adecuadas de lavado secado e hidratación de la piel, protección del cuerpo por medio del uso de cremas hidratantes. En este sentido, se hace esencial contar con herramientas para la evaluación de prácticas de autocuidado cómo el construido y validado por diversos investigadores (Ramírez et al., 2019).

2.1.2.9 Autocuidado de las familias. Se conoce, además, el cuidarse así mismo resulta comportarse a aprender procesos en socialización, asumiendo de modo voluntario el cuidado de la propia salud, siendo por tanto esencial la autoestima. El autocuidado en

las familias es relevante porque potencia el bienestar social, psicológico, espiritual y físico de integrantes, manteniendo condiciones propicias para preservar y promover su desarrollo contribuyendo a una familia saludable. Asimismo, el autocuidado emocional, se evidencia por medio de estrategias empleadas por la familia para el control de emociones, ayudando por medio de talleres virtuales, que faciliten la comprensión de sus sentimientos personales y familiares (Castro et al., 2021).

2.1.2.10 Importancias del autocuidado en la diabetes. Tomando en cuenta que es el autocuidado tan importante y prioritario al complejo camino a tratar pacientes diabéticos, es necesario proponer con profunda responsabilidad que dichos pacientes posean el conocimiento y capacidades para avanzar en sus conductas de autocuidado que son esenciales para el buen desarrollo de su tratamiento y así mantener una efectiva calidad del metabolismo, logrando igualmente bajar los índices de morbilidades relacionadas a los efectos de la DM. Por estas razones, es de suma importancia que los pacientes obtengan suficientes conocimientos y así mismo un control de dieta apropiado y con el aval de su médico (Lazaga et al., 2019).

2.1.2.11 Educación para el autocuidado. En tal sentido, la OMS sugiere que la educación enfocada en el autocuidado se considere una herramienta fundamental muy valiosa para todas las personas que sufren de Diabetes mellitus, a su vez sea ejecutante de su tratamiento, para alcanzar una mejor recepción de su esquema terapéutico y lograr la prevención de efectos secundarios y complicaciones que conlleva dicha enfermedad. Debido al alto índice de personas que hoy se suman a presentar dicha enfermedad DM y lo relevante de el autocuidado para prevenir las complicaciones y por la falta de estudios sobre este tema en el municipio, se propone el presente trabajo de investigación con el fin de aportar al beneficio de los pacientes con DM (Lazaga et al., 2019)

2.1.2.12 Diabetes Mellitus Tipo 2. Como concepto Diabetes mellitus se puede decir que, es una enfermedad presente en alto índice en las personas de tercera edad consideradas así por la OMS, es decir, mayores de 60 años. Es así como partiendo de esta edad van menguando las capacidades del cuerpo para realizar ciertas funciones y acciones, que con menos edad se pueden realizar sin esfuerzo, y aunque las personas no tengan otras patologías esto se debe a los cambios fisiológicos, físicos, sociales y psicológicos vividos (Sánchez et al., 2021).

Diabetes mellitus considerada como un tema de salud crítica donde no resulta contagiable, Como problema en salud pública en todo el mundo, es la causa principal tanto de mortalidad como de morbilidad. 1 se anticipa que su permanencia aumentará a 537 millones de adultos en el 2021 a 783 millones en 2045. 2 el pie diabético es uno de sus efectos más comunes a largo plazo, el cual sube la carga social, económica, la morbilidad y mortalidad. 3.4 Dicha consecuencias sigue elevándose por causa de presentarse cada día más a nivel mundial la diabetes (Ramírez et al., 2019).

2.1.2.13 Características de diabetes mellitus tipo 2. Considera diabetes mellitus resulta prevalente entre las diferentes epidemias. Se ha notado y documentado que, en diversas regiones del planeta, la frecuencia con la que se presenta la diabetes mellitus está experimentando un incremento significativo. Además, dicha diabetes mellitus tipo 2 termina siendo una enfermedad causa el defecto en la producción de insulina. Se asocia con la interrupción en el metabolismo de grasas, proteínas y carbohidratos. Las diferentes complicaciones asociadas con el mellitus tipo 2 incluyen retinopatía, neuropatía, nefropatía y debilidad y otros problemas (Halim y Halim, 2019).

2.1.2.14 Complicaciones por diabetes. Amenaza latente al mundo y nacional en el tema de salud pública, y es así como representa una causa principal de morbilidad y mortalidad ya que, cada día aumenta la presencia de esta enfermedad en la población. Según las cifras, las personas con esta enfermedad DM tiene mayor grado de adquirir complicaciones con daños 40 veces mayor de amputación, y de esta manera el riesgo de padecer insuficiencia renal terminal es 25 veces más alto, mientras que la probabilidad de quedar ciego aumenta 20 veces. Además, el riesgo de sufrir un infarto agudo de miocardio se incrementa entre 2 y 3 veces, y la posibilidad de experimentar un accidente cerebrovascular se eleva de 2 a 5 veces en comparación con la población general (Lazo et al., 2018).

2.1.2.15 Clasificación de la diabetes. Se considera que esta enfermedad es una de las cuatro principales afecciones no transmisibles que requieren una atención inmediata y prioritaria por parte de la sociedad en su conjunto. Además, se identifica como el tercer factor de riesgo más elevado que contribuye a la mortalidad prematura a nivel global, específicamente como resultado de la hiperglucemia (Oguntibeju, 2019). La diabetes mellitus se presenta como una condición médica que afecta al organismo humano, manifestándose generalmente debido a una disminución en la actividad de la insulina y/o a una insuficiente secreción de esta hormona vital. Cambios patológicos tales como nefropatía, retinopatía y complicaciones cardiovasculares ocurren inevitablemente en el cuerpo con la progresión de la enfermedad. La DM se clasifica principalmente en 2 subtipos, diabetes mellitus tipo I y diabetes mellitus tipo II. Mientras que diabetes mellitus tipo I generalmente trata terapia de reemplazo de insulina, la diabetes mellitus tipo II trata hipoglucemiantes vía oral. La principal terapia farmacológica en diabéticos mellitus tipo II comprende secretagogos insulina, biguanidas, sensibilizadores de

insulina, inhibidores de alfa glucosidasa, miméticos de incretina, antagonistas de amilina e inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa-2 (SGLT2) (Padhi et al., 2020).

Es importante destacar y señalar que la diabetes mellitus tipo 2 ha llegado a un estado crítico, alcanzando la condición de pandemia que afecta a múltiples países en todo el mundo, debido a un conjunto de enfermedades metabólicas. Su origen de diversos factores conlleva a un gran y complicado desafío con el paciente, pues incluye terapia farmacológica de por vida y cambios profundos en la forma de vida. También se sabe que dicha enfermedad se puede prevenir y de allí la búsqueda de estrategias, medicina natural y programas para bajar el efecto que a nivel mundial ha originado la DM tipo 2 (Pivari et al., 2019).

2.1.2.16 Pérdida de la función de la insulina. Debido a la pérdida de la función de la insulina, se altera el metabolismo. Es necesario considerar los efectos de la inflamación, el envejecimiento y el estrés oxidativo. Los científicos ven la diabetes mellitus desde diferentes ángulos. Algunos lo ven como una enfermedad en evolución con alteraciones en los patrones como se observa en ambos tipos 1 y diabetes tipo 2, con una amplia variación en tasas de incidencia global (Halim y Halim, 2019).

Esta enfermedad es un complejo y síndrome metabólico multifactorial con metabolismo anormal característico de carbohidratos, grasas y proteínas que conduce a hiperglucemia e hiperlipidemia. Aparte de que ha sido una enfermedad en evolución, se han evidenciado estudios donde comprobaron la más alta y definitiva evolución que está experimentando la diabetes mellitus tipos 2. Asimismo, en diverso estudio se ha evidenciado que está evolucionando de un trastorno metabólico a una condición inflamatoria (Oguntibeju, 2019).

2.1.2.17 Manejo de la diabetes. La gestión y tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 se está volviendo cada vez más complicada y desafiante a medida que surgen nuevas variables y factores que deben ser considerados. Los inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2, que también son conocidos como SGLT2, representan la clase más reciente de medicamentos antidiabéticos diseñados específicamente para tratar la diabetes mellitus tipo 2. Al actuar sobre un riñón, tienen mecanismo en acción único que da como resultado un aumento de la glucosuria, la diuresis osmótica y la natriuresis, lo que mejora el control de la glucosa con un riesgo limitado de hipoglucemia y ejerce efectos positivos adicionales, como la reducción de peso corporal, así como la disminución de los niveles de presión arterial (Scheen, 2020).

2.1.2.18 Reto económico de la diabetes. Problema salud desafiante donde plantea grave carga económica para individuos y naciones. En países de ingresos altos, informes han mostrado el aumento prevalencia, como consecuencia del aumento de la discapacidad derivada de las complicaciones asociadas con la diabetes, la economía de las naciones se ve afectada negativamente. La capacidad de los pacientes diabéticos para rendir al máximo servicio a sus respectivas organizaciones es también afectados, lo que lleva a una reducción de la productividad (Oguntibeju, 2019).

2.1.2.19 Riesgo de diabetes mellitus tipo 2. Magnitud del exceso riesgo muerte prematura y complicaciones incidentes sigue sin comprenderse por completo; asimismo, las posibles razones de este exceso de riesgo no están claras. Se ha revisado la evidencia relacionada con diabetes mellitus tipo 2, su enfermedad actual, asimismo futura por términos incidentes y prevalencia tanto en países desarrollados como los que siguen ese camino. Además, en los centros de salud se destaca las asociaciones diabéticas tipo 2 con inicio mortalidad y morbilidad prematuras (Magliano et al., 2020).

2.1.2.20 Terapias con medicamentos duales. Para los pacientes que no logran obtener los resultados de terapias que se esperan con agentes hipoglucemiantes orales de primera línea, se les recomiendan las terapias de medicamentos duales. Sin embargo, con los efectos positivos que ofrecen las terapias, las formas clásicas de dosificación evidencian una biodisponibilidad diferencial y una vida media corta, por lo cual es necesario dosis más seguidas y esto acarrea efectos secundarios mayores que conllevan al paciente a no cumplir su tratamiento y la inoperancia de la terapia (Pachi et al., 2020).

2.1.2.21 Diabetes en adulto mayor. La Diabetes Mellitus (DM) se caracteriza por ser una condición de salud crónica y multifactorial, lo que significa que es causada por una serie de factores diversos y complejos. Esta patología tiene un impacto significativo en la vida de una gran cantidad de personas en todo el mundo. De acuerdo con la información proporcionada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se anticipa que habrá un incremento en la cantidad de adultos que convivirán con diabetes en los próximos años, lo que subraya la importancia de abordar esta creciente preocupación de salud pública. Dado que diabetes mellitus tipo 2 (DM2) padecen un alto porcentaje de personas diabéticas (alrededor del 90-95%) y que a menudo la terapia mono-objetivo falla al controlar fases en cuanto a glucosa además otras comorbilidades, esta revisión se centra en los fármacos potenciales que actúan sobre multi-targets implicados en el tratamiento de este tipo de diabetes (Artasensi et al., 2020).

2.1.2.22 Dimensiones

A. Dimensión alimentación. La educación en una alimentación saludable no se produce desde ahora, sino desde la más tierna época infantil, donde verse influida en parámetros a lo que tiene relación del individuo, e incluso sus costumbres y cultura. (Demonte, 2021).

Es por ello, que Alzate (2019) afirmaron que la alimentación logra causar influencia de forma positiva o negativa en el individuo, como consecuencia, puede provocar patologías como la diabetes tipo 2, por lo que resulta de gran ayuda planificar una dieta que se componga tanto de proteínas animales como vegetales, con una cantidad baja de las mismas, además de niveles bajos de grasas y azúcares.

Con el fin de lograr una alimentación efectiva en los pacientes, es necesario proveer de nutrientes tales como, vitaminas, minerales, agua, proteínas y lípidos (Mena et al., 2021)

Troncoso (2019) señala la importancia de los alimentos balanceados, ya que ofrecen las energías necesarias para ejecutar acciones y asimismo aporta macro y micronutrientes en las personas, obteniendo así una vida saludable. Asimismo, recomienda los siguientes nutrientes: hidratos de carbono representan aproximadamente entre el 50 y el 60 por ciento del valor calórico total de la dieta, mientras que las proteínas constituyen alrededor del 10 al 20 por ciento de dicho valor calórico total. Por otro lado, las grasas aportan entre el 20 y el 30 por ciento del total de las calorías que se consumen. Estamos haciendo un esfuerzo para reducir la cantidad de grasas saturadas y grasas en nuestra dieta.

En este sentido, se puede decir que Una dieta rica en carbohidratos provoca hiperglucemia y aumento de peso, por lo que se requiere insulina adicional. Por el contrario, la dieta no provocará hiperglucemia ni aumento de peso si no consta de niveles adecuados de carbohidratos llega a producir desnutrición e hipoglucemia (Fuentes, 2019).

La necesidad dietética es evidente en el aspecto en prevenir temas de salud, es decir, diabetes, la persona tiene que pensarla y respetarla detalladamente las indicaciones referentes a raciones que debe consumirse (Colmenares et al., 2020).

B. Dimensión tratamiento farmacológico. En relación con el tratamiento recomendado para los pacientes que padecen diabetes mellitus tipo 2, es fundamental realizar una transformación significativa en su estilo de vida. Esta transformación incluye la adopción de una dieta equilibrada y saludable, la incorporación de actividad física regular en su rutina diaria, así como la implementación de estrategias efectivas para lograr una adecuada pérdida de peso. Solo con dieta y ejercicio algunos pacientes han logrado mantener un bajo control en fases de glucosa, aunque mayor parte en pacientes ameritan medicamentos para bajar los grados glucosa, incluye ciertas veces insulina. Cabe decir, pacientes obtienen tratamiento para la diabetes tipo 2 con medicamentos también se controlan una o dos veces al día la glucemia (Mellado et al., 2020).

Asimismo, algunos médicos consideran como tratamiento el descanso debido a que estar en un estado de relajación y sin ansiedad ayuda a mejorar la salud, es por esta razón que, si una persona se toma el tiempo necesario para descansar adecuadamente, experimentará una sensación física de revitalización que le permitirá seguir llevando a cabo sus actividades relacionadas con el autocuidado (Kojdamanian, 2022). Se debe buscar la forma de disminuir el consumo de medicamentos prescrito en cuanto se pueda para el tratamiento de las comorbilidades que producen aumento de peso, tales como anticonceptivos orales, glucocorticoides, antidepresivos y antipsicóticos atípicos (Mellado et al., 2020)

C. Dimensión ejercicio físico. Se entiende por ejercicios físicos a las diversas formas deportivas, ocupacionales, domésticas y recreativas que tienen su programación sistemática y regular. Los ejercicios y acciones físicas producen múltiples beneficios para la salud y aún más si se mantiene su ejecución (Naranjo et al., 2021).

La práctica regular de la actividad física tiene la capacidad de reducir significativamente la probabilidad de que una persona sufra de alguna enfermedad crónica. Además, esta actividad contribuye al fortalecimiento y desarrollo de factores que actúan como protección para la salud (Gómez et al., 2021) en términos fisiológicos, los ejercicios físicos hacen referencia a aquellos donde genera molestias musculares. Es por ello, que, desde distintos enfoques, las actividades físicas son beneficiosas para evitar problemas de enfermedad.

La actividad física logra bajar de manera significativa el riesgo asociado a la posibilidad de que los pacientes que padecen de diabetes desarrollen diversas complicaciones a lo largo de su tratamiento y manejo de la enfermedad, asimismo avanzar control en enfermedad, debido a que al presentarse contracción de los músculos será necesaria la injerencia, esta sustancia se obtiene a partir de la glucosa que circula en el torrente sanguíneo, contribuyendo de manera positiva a la salud general del organismo y ayudando a reducir los niveles de glicemia en el cuerpo (Von et al., 2021).

Kojdamanian (2022) mencionó que las actividades físicas son beneficiosas para los pacientes que padecen esa enfermedad. Asimismo, indicó que el mejor modo de disminuir glucosa es mediante actividad física.

D. Cuidado de los pies. La Diabetes puede causar daños en los nervios y vasos sanguíneos de los pies del paciente, estos daños logran causar entumecimiento y disminución de la sensibilidad en los pies, es por ello que, son más propensos a lastimarse y puede que no sanen bien si se lastima. Para los individuos con diabetes, tener una úlcera en los pies es razón suficiente para ir al hospital, por tal motivo, el cuidar los pies ayuda a la prevención de úlceras del pie diabético ya que estas sin tratamiento son la causa más común de amputaciones de dedos, pies y piernas en individuos con diabetes. Dentro de

las diversas prácticas de cuidado personal, es fundamental llevar a cabo una revisión diaria minuciosa de los pies. Esto incluye observar atentamente no solo los costados, sino también las plantas de los pies, los talones, así como el espacio que se encuentra entre los dedos. Esta rutina es esencial para mantener una buena salud podal, utilizar zapatos todo momento para proteger los pies de lesiones y no utilice una almohadilla térmica ni una botella de agua caliente en los pies (Naranjo et al., 2021).

III. MÉTODO

3.1 Tipo de Investigación

3.1.1 Nivel correlacional

El estudio que se presenta en este contexto se clasifica como un análisis correlacional. De acuerdo con la interpretación que hacen los autores Hernández y Mendoza en su trabajo publicado en 2018, este tipo de estudio tiene como objetivo principal profundizar en la comprensión del grado de relación que existe entre las distintas variables que han sido objeto de análisis en la investigación.

3.1.2. Tipo básica

Asimismo, la investigación es de tipo básica según Carrasco (2015) refirió que:

La investigación básica, que se centra en el desarrollo y la comprensión de teorías fundamentales, carece de objetivos que busquen una aplicación práctica inmediata en el mundo real, pues busca agregar, aclarar el nivel actual de conocimiento científico sobre la realidad. Su tema son las teorías científicas, que critica para mejorar su contenido. (p.43)

3.1.3. Enfoque cuantitativo

La presente investigación es cuantitativa ya que intenta dar una explicación basado en estadísticas y resultados que fundamenten la investigación, según los autores Hernández et al. (2018) se señala que este método se enfoca específicamente en la recolección, el procesamiento y el análisis exhaustivo de datos numéricos que están asociados con variables que han sido definidas y establecidas de antemano. Adicionalmente, este enfoque sustenta su práctica en los principios del objetivismo, lo

que implica un compromiso con la imparcialidad y la objetividad en la evaluación de la información (estudio la realidad sin que intervengan juicio de valor creencias o ideas del investigador).

3.2 Ámbito temporal y espacial

El estudio se realizará de octubre a diciembre por consultorio endocrinología en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales,2023.

3.3 Variables

3.3.1. Variable 1 Nivel de conocimientos en Diabetes Mellitus tipo 2

a. Definición conceptual

Entendida como las acciones que ejecuta el paciente sobre su cuidado propio y el conocimiento que tiene sobre este tema. En tal sentido, diabetes mellitus tipo 2 se registra cómo un problema de salud metabólica variable en diversas características hiperglucemia crónica debido a interacciones de diversas etiologías, que se encuentran asociadas a cambios y modificaciones en el proceso de metabolismo de los carbohidratos, proteínas y lípidos en respuesta a ambos o a la acción de la insulina si no se hace un uso adecuado de la misma. (Huapaya y Morales, 2022).

b. Definición operacional

Se evaluará el Déficit de cuidarse así mismo diversas dimensiones en diabéticos Mellitus Tipo 2 con escalas: Dieta, tratamiento farmacológico, actividad física y protección de los pies.

3.3.2 *Variable 2.* Prácticas de autocuidado en Diabetes Mellitus tipo 2

a. **Definición conceptual**

Se entiende como las practicas acerca de conductas que se deben desarrollar por alimentación, ejercicios corporales, seguimiento glucemia e higiene descansando al dormir lo necesario; la finalidad es cambiar una conducta a favor, establecerse la forma vivir y no lamentar molestias a futuro (Huapaya y Morales, 2022).

b. **Definición operacional**

La variable relacionada con la práctica del autocuidado en el contexto de la Diabetes Mellitus tipo 2 será evaluada tomando en cuenta varias dimensiones específicas que incluyen, entre otras, los hábitos alimenticios, la actitud hacia el cumplimiento del tratamiento médico, así como la participación en actividades físicas y el adecuado descanso, además de las recomendaciones sobre el cuidado personal.

3.4 **Población y muestra**

Población: Coincidiendo con los autores Hernández et al. (2018), han señalado el concepto de población como el conjunto de todos los elementos que se unen con sus características particulares.

En el presente estudio de investigación, se considera como población objetivo a un total de 80 pacientes que padecen de Diabetes Mellitus Tipo 2. Estos pacientes son personas que tienen 60 años o más y han estado recibiendo atención médica en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Esta selección se realiza con el objetivo de analizar diversas variables relacionadas con su salud y tratamiento. Las

actividades relacionadas se llevarán a cabo desde el inicio del mes de octubre hasta el final del mes de diciembre.

Muestra: Hernández y Mendoza (2018) mencionan que dicha forma no probabilística tiene que ver con un subconjunto de la población que depende de la forma o característica del estudio para elegir los individuos que la conforman (p. 175).

La muestra no se obtendrá porque se trabajará con la población total de personas con problemas de salud en un lapso de 3 meses, esta investigación está compuesta por un total de 80 pacientes que padecen de diabetes mellitus tipo 2, todos ellos con una edad de 60 años o más. Estos individuos están siendo atendidos en la consulta de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

El muestreo no probabilístico es utilizado cuando al elegir la población se consideran el criterio profundo del investigador y las cualidades en común que tiene la población de estudio (Arias y Covinos, 2021).

Criterios de Inclusión:

Según Arias et al. (2020) señalaron se entienden como las cualidades de cada individuo u objeto de estudio que se toman en cuenta para formar parte de la investigación (p. 205)

- Pacientes de mayores o igual a 60 años, de ambos sexos con diabetes mellitus tipo 2, que asisten regularmente al control.
- Pacientes que acepten participar en el estudio.

Criterios de Exclusión:

De acuerdo con Arias et al. (2020) están referidos a las cualidades o condiciones que tiene cada participante que cambian o modifican los resultados del estudio, y que por efecto les impiden ser elegidos (p. 205).

- Pacientes con diabetes mellitus tipo1 y diabetes gestacional.
- Pacientes que asisten al control con enfermedades sobre agregadas.
- Pacientes que no completan el instrumento.

3.5 Instrumentos

De acuerdo con los autores Hernández y Mendoza (2018) se indica que un determinado dispositivo o herramienta de medición es correctamente utilizado por el investigador, de acuerdo a las normas y procedimientos establecidos para asegurar la precisión de los resultados obtenidos, el cual hace un registro de la información que se ha observado y que se representa en conceptos que posee el investigador o variables.

El instrumento que se utilizará para la recolección de datos será el cuestionario, y como técnica la encuesta.

Validez:

El trabajo investigativo trabajará un instrumento utilizado y validado en Perú, por los autores Huapaya y Morales (2022) este presento credibilidad 79,9% por el criterio atinado, seguidamente, fue adaptado por la investigadora del presente estudio Kimberly Danae Cerna Rojo y validado nuevamente y pasado por un proceso de confiabilidad bajo una prueba piloto, dicho cuestionario está estructurado de la siguiente manera:

Para variable 1 Conocer formas de sí mismo cuenta con 4 dimensiones y 16 ítems en escala Likert, para la variable 2 Prácticas sobre las medidas de autocuidado cuenta con 4 dimensiones y 17 ítems en escala Likert ambos han sido validados por el juicio de expertos.

Tabla 1.

Validación por juicio de expertos del instrumento por variables

CUESTIONARIO I: NIVEL DE CONOCIMIENTO

JUEZ EXPERTO	PERTINENCIA																RELEVANCIA																CLARIDAD															
	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16
JUEZ 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
JUEZ 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
JUEZ 3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
JUEZ 4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
JUEZ 5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
JUEZ 6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
SUMA	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
V de Aiken por pregunta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
V de Aiken por criterio	1																1																1															

CUESTIONARIO II: PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO

JUEZ EXPERTO	PERTINENCIA																	RELEVANCIA																	CLARIDAD																
	P00	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P00	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P00	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16
JUEZ 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
JUEZ 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
JUEZ 3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
JUEZ 4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
JUEZ 5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
JUEZ 6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
SUMA	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	
V de Aiken por pregunta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
V de Aiken por criterio	1																	1																	1																

Confiabilidad

La confiabilidad del presente estudio fue realizada mediante el programa spss v.25

Tabla 2.

Fiabilidad de variable nivel de conocimiento

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,895	16

Tabla 3.

Fiabilidad de la variable prácticas de autocuidado

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,742	17

Como se observa en las tablas, para variable 1 variable capacidad de conocer se obtuvo un Alfa de Cronbach ,895 y en variable 2 prácticas autocuidado donde obtuvo, 742, lo que significa que cada instrumento fue confiable.

3.6 Procedimientos

Con el objetivo de llevar a cabo la recolección de datos necesaria, se procedió a solicitar el permiso correspondiente a través de un documento formal dirigido al director del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, con el propósito de conseguir la aprobación necesaria para llevar a cabo la implementación de dicho instrumento. La recopilación de información se realizó a lo largo de los meses que van desde octubre hasta diciembre. Se proporcionaron las instrucciones necesarias a los pacientes para asegurar que el uso del instrumento se llevara a cabo de manera correcta, habiendo obtenido previamente su consentimiento.

3.7 Análisis de datos

Todos los datos e información recabada en hojas de cálculo fueron digitada y archivada utilizando el Microsoft Excel.

Se utilizó un software estadístico SPSS v25. 0 y procesar información de la investigación. Asimismo, se realizó un análisis descriptivo, con tablas y gráficos de frecuencia y se aplicó la prueba de estadística de normalidad Kolmogórov-Smkmov

seguido de las pruebas estadísticas para la contratación de las hipótesis (coeficiente de correlación de Spearman).

3.8 Consideraciones éticas

Se llevó a cabo el estudio que aquí se presenta, tomando en cuenta una variedad de criterios éticos que fueron fundamentales para su desarrollo. Además, se contó con la debida autorización otorgada por el director del Hospital, lo cual es un aspecto importante para asegurar la validez y legitimidad del trabajo realizado, manteniendo comunicación referida a los objetivos, beneficios y condiciones requeridas para esta investigación.

De igual manera se han considerado los cuatro principios esenciales de la ética en la investigación: beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia, en todo momento con el respeto merecido. Es importante resaltar que, en el contexto del presente trabajo de investigación que se está llevando a cabo, la autorización de los participantes ha jugado un papel crucial. Dicha autorización fue obtenida a través de la firma que los individuos proporcionaron en el documento de consentimiento informado, ofreciendo del propósito, objetivos, condiciones y beneficios de este, así como mantener el criterio selectivo obtenido.

A continuación, se presentan los aspectos éticos que se consideró:

- Principio de Beneficencia: Revelar la verdad sobre los adultos mayores diabéticos para fortalecer las políticas de salud para su bien se evidencia a través de este estudio.
- Principio de no Maleficencia: No se produjo algún tipo de daño intencional, se les explica a los pacientes que toda la información recolectada se utilizó para la investigación el cual no trata de perjudicar su

salud sino de mejorarla, implementando programas de salud; la información obtenida se ejecutó de forma anónima, respetando información selectiva investigada.

- Autonomía: Se otorga confianza a los participantes para proteger su identidad y sentirse libre de expresar su opinión sobre el tema, pidiéndole su autorización por escrito y utilizándose los datos recaudados únicamente para objetivos investigativos.
- Justicia: los participantes tienen el mismo derecho entre todos de ser partícipes o no del estudio sin discriminación de género o estatus social.

IV. RESULTADOS

4.1 Datos sociodemográficos

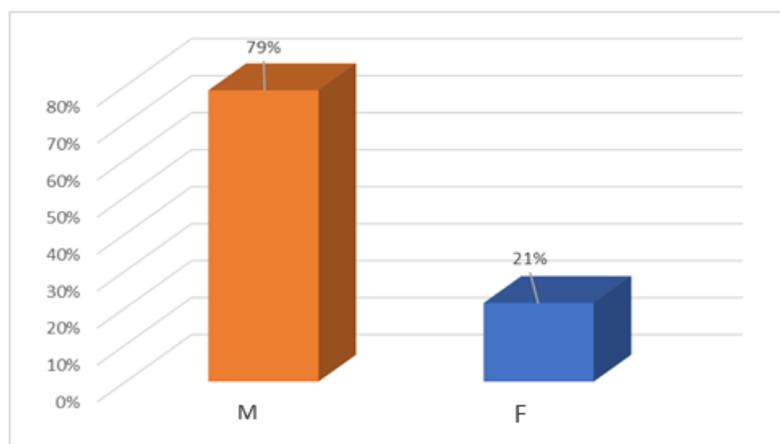
Tabla 4.

Sexo de los participantes con diabetes mellitus tipo 2

Sexo	Cantidad	%
M	63	79%
F	17	21%
Total	80	100%

Figura 1.

Sexo de los participantes con diabetes mellitus tipo 2



Nota. Se observa que la mayoría de participantes correspondió al sexo masculino representando 79% y femenino de 21%.

4.2 Resultados por variables y dimensiones

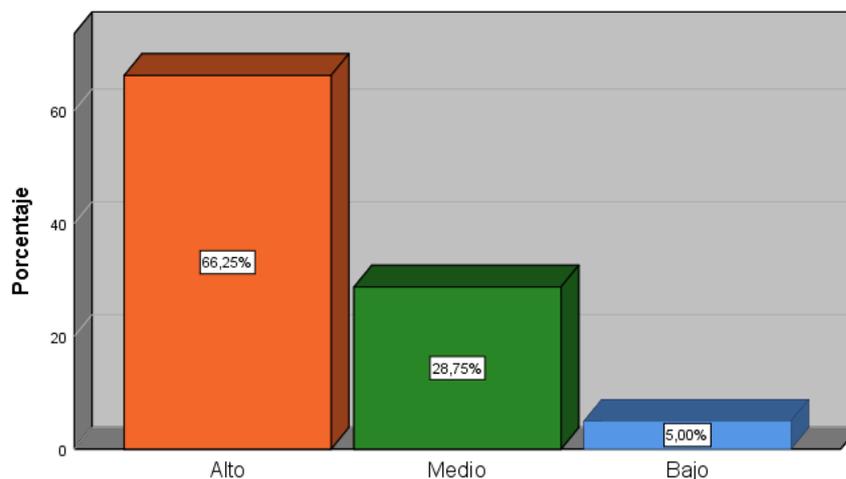
Tabla 5.

Variable 1 Conocimiento sobre las medidas de autocuidado en Diabetes Mellitus tipo 2

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	53	66,3	66,3	66,3
	Medio	23	28,7	28,7	95,0
	Bajo	4	5,0	5,0	100,0
Total		80	100,0	100,0	

Figura. 2

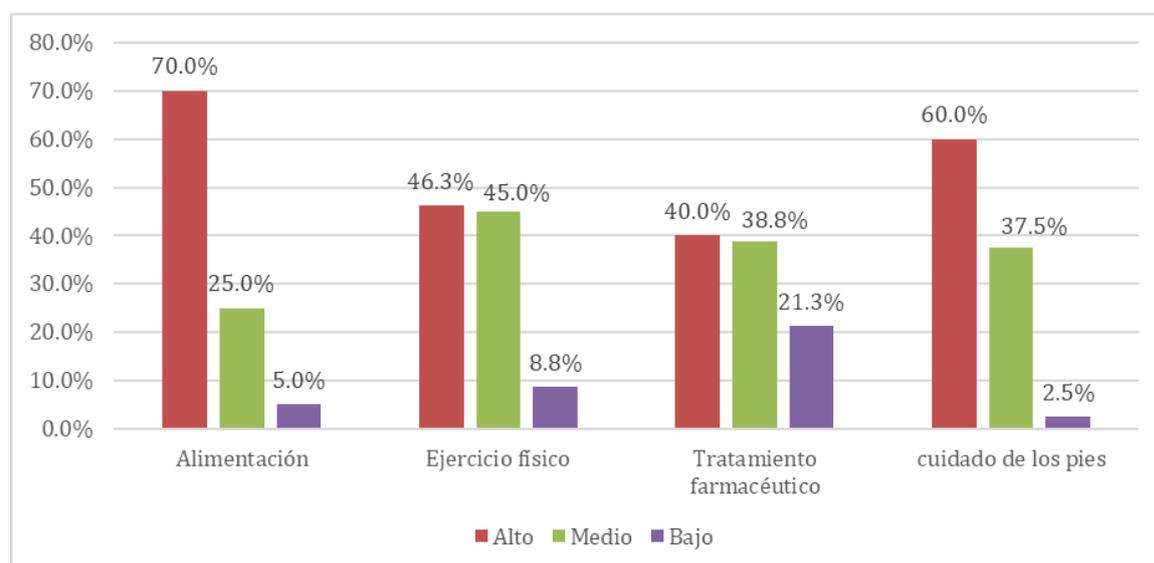
Variable 1 Conocimiento sobre las medidas de autocuidado en Diabetes Mellitus tipo 2



Nota. Según lo que se puede apreciar en la información presentada en la tabla número 5, así como en el gráfico número 2, en relación con la variable que se refiere al Conocimiento acerca de las medidas de autocuidado para la Diabetes Mellitus tipo 2, se ha llevado a cabo un estudio que incluye una muestra conformada por un total de 80 personas que padecen de esta condición, registra estos datos, 66,25% nivel alto; asimismo 28,75% nivel medio; además 5,00% nivel bajo. Lo que significa que gran parte de participantes presenta mayor porcentaje de conocer parámetros en cuidarse así mismo por problemas Diabetes Mellitus tipo 2.

Tabla 6.*Dimensiones de la variable conocimiento*

DIMENSIONES	Alimentación		Ejercicio físico		Tratamiento farmacéutico		Cuidado de los pies	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Niveles Alto	56	70.0%	37	46.3%	32	40.0%	48	60.0%
Medio	20	25.0%	36	45.0%	31	38.8%	30	37.5%
Bajo	4	5.0%	7	8.8%	17	21.3%	2	2.5%
	80	100.0%	80	100.0%	80	100.1%	80	100.0%

Figura. 3*Dimensiones de la variable conocimiento*

Nota. De acuerdo con las observaciones que se han realizado y que se presentan en la tabla 6, junto con el gráfico 3, podemos analizar las diversas dimensiones relacionadas con la variable que se refiere al conocimiento sobre las medidas de autocuidado específicamente en el contexto de la Diabetes Mellitus tipo 2, se obtuvo siguiente resultado, para la dimensión Alimentación se obtuvo 70.0% nivel alto, 25.0% nivel medio, 5.0% nivel bajo; para ejercicio corporal se consiguió 46.3% nivel alto, 45.0% nivel medio, 8.8% nivel bajo; también, para la dimensión Tratamiento farmacéutico se halló 40.0% nivel alto, 38.8% nivel medio, 21.3% nivel bajo; finalmente, para la

dimensión Cuidado de los pies se obtuvo 60.0% nivel alto, 37.5% nivel medio, 2.5% nivel bajo. Lo que significa que los encuestados poseen un nivel entre medio y alto de conocimientos referentes a la aplicación de medidas de autocuidado incluyendo el ejercicio físico, el tratamiento farmacéutico y el cuidado de los pies, presentado la alimentación adecuada el más alto porcentaje.

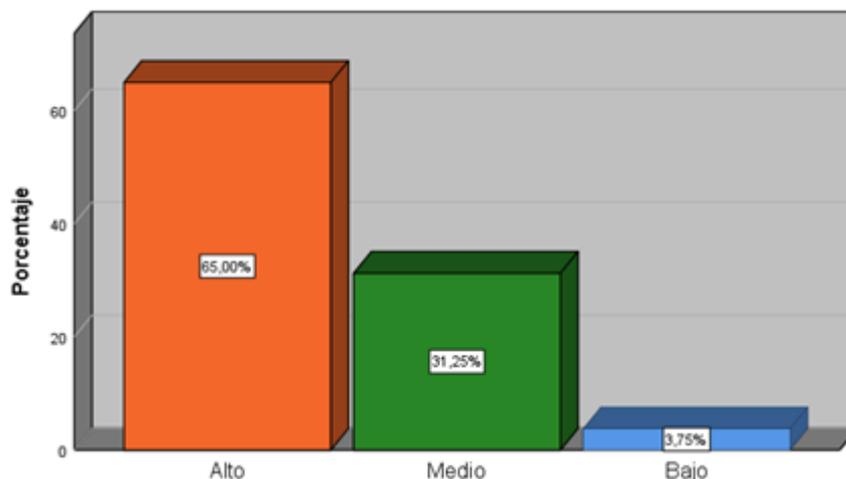
Tabla 7.

Variable 2 Practicas de autocuidado en Diabetes Mellitus tipo 2

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	52	65,0	65,0	65,0
	Medio	25	31,3	31,3	96,3
	Bajo	3	3,8	3,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Figura. 4

Variable 2 Practicas de autocuidado en Diabetes Mellitus tipo 2



Nota. De acuerdo con modelo interpretación 7, gráfico 4 cuanto a variables medidas en autocuidado Diabetes Mellitus tipo 2 se obtuvo el siguiente resultado, 65,00% nivel alto; asimismo 31,25% nivel medio; además 3,75% nivel bajo. Lo que significa que un alto porcentaje de encuestados implementa buenas prácticas referente al autocuidado que

deben tener para evitar complicaciones causadas por la Diabetes Mellitus tipo 2. Se evidencia un porcentaje considerable aun no aplica de manera adecuada las indicaciones que le han brindado el personal de salud.

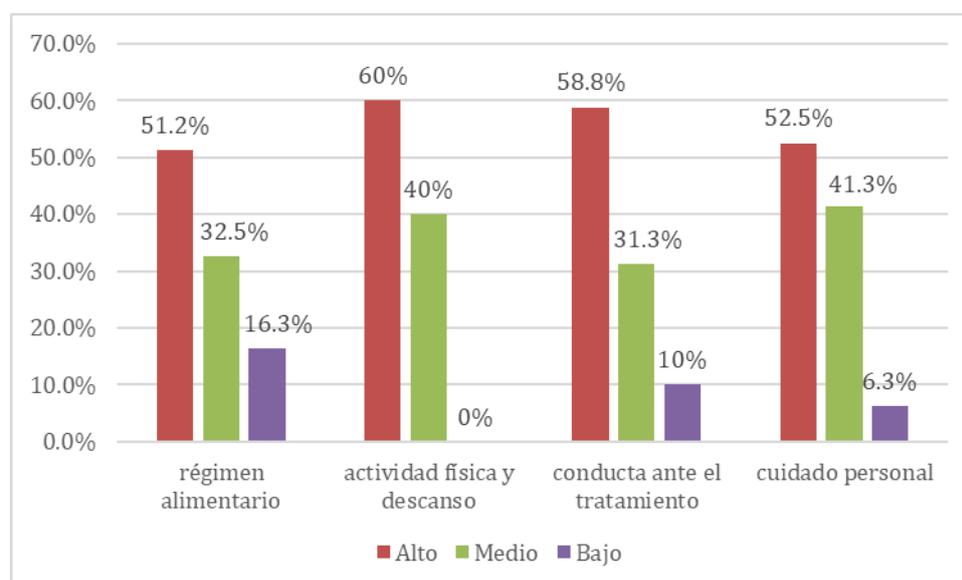
Tabla 8.

Dimensiones de la variable Practicas de autocuidado

Dimensiones	Régimen alimentario		Actividad física y descanso		Conducta ante el tratamiento		Cuidado personal	
	F	%	F	%	F	%	F	%
	Niveles							
Alto	41	51,2	48	60,0	47	58,8	42	52,5
Medio	26	32,5	32	40,0	25	31,3	33	41,3
Bajo	13	16,3	0	0,0	8	10,0	5	6,3
Total	80	100,0	80	100,0	100	100,0	80	100,0

Figura. 5

Dimensiones de la variable Practicas de autocuidado



Nota. De acuerdo con lo observado en la tabla 8 y gráfico 5 en cuanto a las dimensiones de la variable Practicas sobre las medidas de autocuidado en Diabetes Mellitus tipo 2, se obtuvo el siguiente resultado, para la dimensión régimen alimentario se obtuvo 51,2% nivel alto, 32,5% nivel medio, 16,3% nivel bajo; asimismo, para la dimensión actividad física y descanso se muestra 60,0% nivel alto, 40,0% nivel medio; por otro lado, la

dimensión conducta ante el tratamiento arrojó 58,8% nivel alto, 31,3% nivel medio, 10,0% nivel bajo; también, la dimensión cuidado personal obtuvo 52,5% nivel alto, 41,3% nivel medio, 6,3% nivel bajo. Lo que significa que un poco más de la mitad de los encuestados implementa correctas prácticas de autocuidado, sin embargo, existen aspectos por mejorar en cuanto a las prácticas de ejercicios y el cumplimiento de las porciones de alimentos adecuadas para su dieta diaria.

4.3 Resultado de hipótesis

Tabla 9.

Prueba de normalidad

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Conocimientos	,409	80	,000	,652	80	,000
VAR01DIM01	,428	80	,000	,622	80	,000
VAR01DIM02	,297	80	,000	,756	80	,000
VAR01DIM03	,256	80	,000	,793	80	,000
VAR01DIM04	,382	80	,000	,674	80	,000
Practicas	,405	80	,000	,656	80	,000
VAR02DIM01	,320	80	,000	,752	80	,000
VAR02DIM02	,391	80	,000	,622	80	,000
VAR02DIM03	,364	80	,000	,709	80	,000
VAR02DIM04	,334	80	,000	,728	80	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Nota. Se realizó la prueba de normalidad, tomando en cuenta la escala de Kolmogorov - Smimov, el resultado que se obtuvo de la prueba estadística fue de 0.000 en términos de significancia, lo cual es notablemente menor que el umbral convencional de 0.05. Por esta razón, se concluyó que los datos analizados no se distribuyen de acuerdo con un orden normal. En consecuencia, se determinó que estos datos son apropiados para ser sometidos a pruebas no paramétricas. Por esta razón, se lleva a cabo un análisis detallado de las hipótesis que han sido propuestas anteriormente.

a. Hipótesis general

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023.

Tabla 10.

Resultado de hipótesis general

Correlaciones				
			VAR01	VAR02
Rho de Spearman	VAR01	Coeficiente de correlación	1,000	,730**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	VAR02	Coeficiente de correlación	,730**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. En la décima tabla presentada, es evidente que, de acuerdo con la información obtenida a partir del estudio estadístico llevado a cabo, se obtuvo un valor significativo, lo cual resalta la relevancia de los resultados. Con un valor de p de ,000, lo cual es inferior a ,005, se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula (H_0), optando por aceptar la hipótesis alternativa (H_a). Esto proporciona evidencia clara de que existe una relación correlacionada entre las variables que se están estudiando: el Conocimiento acerca de las medidas de autocuidado en relación con la Diabetes Mellitus tipo 2 y las Prácticas de autocuidado que se llevan a cabo en el contexto de la Diabetes Mellitus tipo 2, indicando un nivel de correlación significativo ($r = 0,730$).

b. Hipótesis específicas

a) Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la alimentación y prácticas de autocuidado en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023.

Tabla 11.

Resultado de hipótesis específica 1

			Correlaciones	
			VAR01DIM01	VAR02
Rho de Spearman	VAR01DIM01	Coeficiente de correlación	1,000	,704**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	VAR02	Coeficiente de correlación	,704**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Refiriéndose a la Tabla 11, los datos obtenidos de la escala Rho de Spearman se ha visto que el nivel de conocimientos en materia de nutrición se correlaciona con las prácticas de autocuidado de los adultos mayores sobre DM tipo 2 con un nivel de correlación de ($r=0.704$). Por lo que se identifica rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna.

b) Se ha observado que hay una relación importante y notable entre el grado de entendimiento que tienen los adultos mayores sobre el tratamiento farmacológico relacionado con su condición de diabetes mellitus tipo 2 y las prácticas de autocuidado que implementan en su vida diaria. Esto ha sido analizado específicamente en el contexto del consultorio de endocrinología ubicado en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

Tabla 12.*Resultado de hipótesis específica 2*

Correlaciones			VAR01DIM02	VAR02
Rho de Spearman	VAR01DIM02	Coeficiente de correlación	1,000	,731**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	VAR02	Coeficiente de correlación	,731**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. En la tabla 12, evidencia mediante información obtenida de los resultados estadísticos se obtuvo un valor de sig. de ,000 siendo este menor a ,005 por tal motivo se accede a la decisión de rechazar la hipótesis nula (ho) y aceptar la hipótesis alterna (ha), observando que existe una correlación entre el nivel de conocimiento sobre el tratamiento farmacológico y prácticas de autocuidado en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, con un nivel de correlación ($r = 0,731$).

c) Se ha encontrado una relación significativa que indica que el grado de conocimiento que poseen los adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 acerca del ejercicio físico está estrechamente vinculado a las prácticas que implementan en lo que se refiere a su autocuidado. Este hallazgo fue observado en el contexto del consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023.

Tabla 13.*Resultado de hipótesis específica 3*

Correlaciones			VAR01DIM03	VAR02
Rho de Spearman	VAR01DIM03	Coeficiente de correlación	1,000	,781
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	VAR02	Coeficiente de correlación	,781	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

Nota. En la tabla 13, es posible notar, tras analizar los datos que se han recopilado utilizando la escala Rho de Spearman, que se establece una relación significativa entre el grado de conocimiento que posee una persona acerca del ejercicio físico y las prácticas de autocuidado que llevan a cabo los adultos mayores diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2. Esta correlación se refleja en un coeficiente de correlación de ($r = 0,781$), lo que indica un alto grado de asociación, acompañado por un valor estadístico que resulta ser significativo. Con un valor de p que asciende a 0.000, el cual es significativamente inferior al umbral de 0.005, se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula, comúnmente representada como h_0 , y, en su lugar, se acepta la hipótesis alterna, referida como h_1 .

d) Hay una conexión considerable y relevante entre el grado de entendimiento que poseen los adultos acerca de la atención adecuada de sus pies y las costumbres de autocuidado que implementan las personas mayores que padecen diabetes mellitus tipo 2, específicamente en el contexto de las consultas realizadas en la unidad de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023.

Tabla 14.

Resultado de hipótesis específica 4

Correlaciones				
			VAR01DIM04	VAR02
Rho de Spearman	VAR01DIM04	Coeficiente de correlación	1,000	,793**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	VAR02	Coeficiente de correlación	,793**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. En relación con la interpretación de los datos presentados, es importante destacar que en la tabla número 14 se puede apreciar claramente que, de acuerdo a los resultados

obtenidos a través de la representación estadística realizada, se logró obtener un valor significativo de la variable en cuestión. Dados los resultados, con un valor de p de ,000, el cual es significativamente menor que ,005, se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula (H_0) y, en su lugar, aceptar la hipótesis alterna (H_a). Esto indica de manera clara que hay una correlación notable entre el nivel de conocimiento acerca de los cuidados necesarios para la salud de los pies en adultos y las prácticas de autocuidado que llevan a cabo las personas mayores que padecen diabetes mellitus tipo 2. Además, se ha establecido un nivel de correlación positivo de ($r = 0,793$), lo que refuerza la conclusión sobre la importancia de esta relación.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En relación con la hipótesis general planteada, se ha encontrado que hay una conexión o relación significativa entre el nivel de conocimiento que tienen los adultos mayores sobre su enfermedad y las prácticas de autocuidado que implementan para manejar su condición de diabetes mellitus tipo 2. Este análisis se ha llevado a cabo en el contexto del consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. En el estudio realizado por Bernal en el año 2023, se descubrió que el nivel de correlación observado entre las variables estudiadas fue de ($r = 0,730$) de acuerdo con la escala de Rho de Spearman. Este valor indica que hay una relación notablemente significativa entre las distintas variables analizadas en la investigación. Respecto al conocimiento se obtuvo el siguiente resultado, 66,25% nivel alto; asimismo 28,75% nivel medio; además 5,00% nivel bajo. Lo que significa que gran parte de participantes presenta un alto nivel de conocimientos en cuanto a las medidas de autocuidado en Diabetes Mellitus tipo 2, referente a las prácticas se obtuvo 65,00% nivel alto; asimismo 31,25% nivel medio; 3,75% nivel bajo. Esto implica que las prácticas evaluadas se encontraron en un rango que oscila entre alto y medio, lo que indica que la gran mayoría de los participantes en la encuesta lleva a cabo buenas prácticas relacionadas con el autocuidado. Estas medidas son esenciales para prevenir posibles complicaciones que podrían derivarse de la Diabetes Mellitus tipo 2.

Resultados son comparados en Madero y Orguloso (2022) en su estudio mostraron que la mayoría de la población analizada la diabetes había sido diagnosticada entre 1 y 5 años antes (en el 33% de los casos) y la glucemia era ≥ 140 mg/dl (en el 40% de los casos). Adicionalmente, se identificaron prácticas saludables en diversas áreas, como la higiene personal, que alcanzó un 66%, así como hábitos alimenticios correctos que se presentaron en un 60%. Asimismo, se observó que un 50% de los individuos

mantuvieron un adecuado patrón de sueño. Sin embargo, por otro lado, se notó que había una preocupación en relación con el bajo nivel de actividad física, que tan solo llegó al 61%. En términos generales, los pacientes que padecen este tipo específico de diabetes mellitus tienden a llevar a cabo diversas prácticas de autocuidado para manejar su condición. En lo que se refiere a la higiene, la alimentación y los patrones de sueño, la situación es desfavorable, ya que, respecto a la actividad física, también presenta aspectos negativos.

El aprendizaje del autocuidado a temprana edad es importante para tener una vida más saludable en la vejez y la adultez. Por lo que el conocimiento adecuado del autocuidado debe aprenderse por las personas en función de un objetivo (Urpí et al., 2020).

Referente a la hipótesis específica 1 se ha demostrado que hay una relación muy significativa y favorable entre el nivel de conocimiento sobre nutrición y las prácticas de autocuidado que llevan a cabo los adultos mayores que padecen diabetes mellitus tipo 2 en el entorno de un consultorio especializado en endocrinología. En el establecimiento de salud conocido como el Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2023 se indicó que ($r=0.704$) mediante la escala Rho de Spearman esto significa por la alimentación. Asimismo, respecto dimensión alimentación se evidenció 70.0% nivel alto, 25.0% nivel medio, 5.0% nivel bajo. Lo que significa que un alto porcentaje de encuestados conoce cuales son las prácticas de alimentación que debe emplear para su autocuidado, sin embargo, un pequeño porcentaje estuvieron en nivel bajo por lo cual se sugiere documentarse más acerca de su autocuidado y su alimentación.

Al respecto Bravo et al. (2021) en el transcurso de su investigación, se enfatizó que entre la población de adultos mayores, cada individuo posee un nivel de

conocimiento bastante limitado acerca de la Diabetes Mellitus Tipo 2. La capacidad de seguir las pautas de autocuidado se encuentra estrechamente vinculada con el grado de conocimiento que posea el adulto mayor respecto a su propia condición de salud.

Respecto a la hipótesis específica 2. Se ha descubierto que hay una conexión notable y bastante relevante entre el grado de comprensión que tienen los adultos mayores sobre los tratamientos farmacológicos disponibles y las prácticas de autocuidado que implementan para manejar su diabetes mellitus tipo 2. Esta relación ha sido observada específicamente en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Según un estudio realizado por Bernales en el año 2023, se descubrió que el grado de correlación entre el conocimiento acerca del tratamiento farmacológico y las prácticas de autocuidado fue de ($r = 0,731$). Este resultado, interpretado a través de la escala de Rho de Spearman, indica que se presenta una relación significativa y notable entre estos dos aspectos. Asimismo, respecto a la dimensión tratamiento farmacológico se halló 40.0% nivel alto, 38.8% nivel medio, 21.3% nivel bajo, lo que refiere que la mayor parte de los participantes conocen sobre el tratamiento que deben seguir obteniendo un nivel entre medio y alto.

Lo que es corroborado por Quispe (2022) Se evidenció en los hallazgos sobre conocimientos se sustentan en un porcentaje mayor de 98.5% cuando los adultos mayores adquieren conocimientos sobre el tema relacionado con la gestión y el manejo de las prácticas de autocuidado en relación a la diabetes mellitus tipo 2, se evidencia que un notable 83.8% de ellos tiende a adoptar buenas prácticas en este ámbito. El análisis de la conexión entre las variables que fueron objeto de estudio y la aplicación de la prueba estadística chi cuadrado ha mostrado un resultado de X igual a 5.259, acompañado de un valor de significancia p de 0.022. Este valor es inferior al umbral establecido de p menor a 0.05. Por consiguiente, se decide aceptar la hipótesis de investigación formulada y, al

mismo tiempo, se rechaza la hipótesis nula que se había planteado. Se ha sugerido que hay una conexión significativa entre el nivel de conocimiento que poseen los pacientes sobre su condición de salud y las diferentes prácticas de autocuidado que implementan para manejar su diabetes mellitus tipo II.

En cuanto a la hipótesis específica número tres, se plantea que hay una relación significativa que puede ser observada entre el grado de conocimiento que poseen los adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 sobre la importancia del ejercicio físico y las prácticas de autocuidado que llevan a cabo en su vida diaria. Esta investigación se realiza en el contexto del consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E., donde se estudia cómo dicho conocimiento puede influir en los hábitos saludables de esta población específica. En el estudio realizado por Bernales en el año 2023, se descubrió que el coeficiente de correlación observado fue de 0,781 cuando se utilizó la escala de Rho de Spearman. Esto sugiere que hay una relación considerablemente significativa entre la realización de ejercicio físico y la implementación de prácticas relacionadas con el autocuidado en las personas analizadas. Asimismo, respecto a la dimensión ejercicio físico se consiguió 46.3% nivel alto, 45.0% nivel medio, 8.8% nivel bajo. lo que significa que los participantes conocen en su mayoría los ejercicios que pueden realizar para no perjudicar su salud.

Resultados relacionados a lo de Solórzano et al. (2020) Se evidencia en los resultados alcanzados que un 5% de la población en estudio prioriza las actividades referidas a conservar y cuidar la salud; en tanto que un 2% no lo hace. Un 4% indaga formas para cuidar su salud y un 5 % negó hacerlo. Un 4 % respondió que su alimentación está vinculada a su situación de salud y mantienen un apropiado peso; en tanto que un 4 % no lo hace. El 7% de la muestra no realiza ejercicio ni descansa durante el día. El 3% lo hace. El 5% no puede dormir lo suficiente para sentirse descansado. El

4% lo hace. Por lo cual se afirma que existe un nivel medio en cuanto al autocuidado de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, ofreciendo conocimiento en cuanto a los hábitos, conductas, la adecuada alimentación, actividad física que impactará de manera positiva en el paciente.

En relación con la cuarta hipótesis particular, se plantea la existencia de una conexión significativa entre el grado de conocimiento que tienen los adultos acerca del cuidado de sus pies y las prácticas de autocuidado que llevan a cabo los adultos mayores que padecen diabetes mellitus tipo 2, en el contexto del consultorio de endocrinología ubicado en el Hospital Nacional Sergio E, al estudio realizado por Bernales en el año 2023, se descubrió que el grado de correlación obtenido fue de $r = 0,793$, de acuerdo con la escala de Rho de Spearman, este hallazgo indica que hay una relación significativa y notable entre el cuidado de los pies y las prácticas de autocuidado que se implementan, sugiriendo que a medida que se mejora el cuidado de los pies, también se observa un aumento en la efectividad de las prácticas de autocuidado aplicadas. Asimismo, respecto a dimensión cuidado en los pies se obtuvo 60.0% nivel alto, 37.5% nivel medio, 2.5% nivel bajo. Lo que significa que los encuestados poseen un nivel entre medio y alto de conocimientos referentes a la aplicación de medidas de autocuidado incluyendo el ejercicio físico, el tratamiento farmacéutico y el cuidado de los pies, presentado la alimentación adecuada el más alto porcentaje.

En este sentido, Sánchez (2018) los resultados alcanzados se comprobó en cuanto a la prácticas de autocuidado es el nivel moderado con 48.5%, con referencia a las prácticas de autocuidado sobre la dieta, el más alto es el nivel moderado con un 48.5%, en relación con el ejercicio el nivel de autocuidado que predomina es el básico con un 50.0%, igualmente para el cuidado de los pies el más alto son las prácticas de autocuidado básico con un 47.1, con respecto al control de oftalmología está en un nivel

de prácticas de autocuidado moderado 48.5%. Asimismo, se ha evidenciado la relación directa significativa ($p < 0.01$), entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado.

En tal sentido, las prácticas de autocuidado son directamente compromiso de la misma persona, como lo son los hábitos saludables no nutritivos, que comprenden las actividades físicas, el tiempo invertido en su salud, los cuidados, entre otros. Asimismo, se conoce que estas prácticas son un aspecto fundamental para el funcionamiento apropiado de las personas o instituciones (Rojas et al., 2021).

VI. CONCLUSIONES

- En lo que respecta al objetivo general planteado, se llega a la conclusión de que hay una conexión notable y significativa entre las distintas variables en cuestión, el grado de correlación fue ($r = 0,730$) según la escala de Rho de Spearman. Respecto al conocimiento da como resultado lo siguiente, 66,25% nivel alto; asimismo 28,75% nivel medio; además 5,00% nivel bajo. Esto implica que una gran cantidad de los participantes cuenta con un conocimiento notablemente elevado respecto a las diversas estrategias y medidas de autocuidado que son relevantes y esenciales para el manejo de la Diabetes Mellitus tipo 2, referente a prácticas se obtuvo 65,00% nivel alto; asimismo 31,25% nivel medio; 3,75% nivel bajo. Lo que significa las practicas se ubicó entre alto y medio, se observa que la gran mayoría de las personas que han participado en la encuesta pone en práctica una serie de hábitos saludables y buenas costumbres relacionadas con el autocuidado, los cuales son fundamentales para prevenir y evitar posibles complicaciones derivadas de la Diabetes Mellitus tipo 2.
- En relación con el primer objetivo específico que se ha planteado en el estudio, se llegó a la conclusión de que se puede observar una relación significativa entre los hábitos alimenticios y las prácticas de autocuidado que las personas adoptan. En términos más concretos, el grado de correlación identificado en esta investigación fue de ($r = 0,704$), de acuerdo con la escala de Rho de Spearman utilizada para medir esta conexión. Así también, respecto a la dimensión alimentación se evidenció 70.0% nivel alto, 25.0% nivel medio, 5.0% nivel bajo. Lo que significa que un alto porcentaje de encuestados identifica cuales son las prácticas de alimentación que debe emplear para su autocuidado, sin embargo, un pequeño porcentaje de prácticas estuvieron en nivel bajo por lo cual se sugiere documentarse más acerca de su autocuidado y su alimentación.

- Referente al objetivo específico 2 se concluye que existe una relación significativa entre el tratamiento farmacológico y las prácticas de autocuidado, el grado de correlación fue ($r = 0,731$) según la escala de Rho de Spearman. Asimismo, respecto a la dimensión tratamiento farmacológico se halló 40.0% nivel alto, 38.8% nivel medio, 21.3% nivel bajo, lo que refiere que la mayor parte de los participantes conocen sobre el tratamiento que deben seguir obteniendo un nivel entre medio y alto.
- Referente al objetivo específico 3 se concluye que existe una relación significativa entre el ejercicio físico y las prácticas de autocuidado, el grado de correlación fue ($r = 0,781$) según la escala de Rho de Spearman. Asimismo, respecto a la dimensión ejercicio físico se consiguió 46.3% nivel alto, 45.0% nivel medio, 8.8% nivel bajo. lo que significa que los participantes conocen en su mayoría los ejercicios que pueden realizar para no perjudicar su salud.
- Referente al objetivo específico 4 se concluye que existe una relación significativa entre el cuidado de los pies y las prácticas de autocuidado, el grado de correlación fue ($r = 0,793$) según la escala de Rho de Spearman. Asimismo, respecto a la dimensión cuidado de los pies se obtuvo 60.0% nivel alto, 37.5% nivel medio, 2.5% nivel bajo. Lo que significa que los encuestados poseen un nivel entre medio y alto de conocimientos referentes a la aplicación de medidas de autocuidado incluyendo el ejercicio físico, el tratamiento farmacéutico y el cuidado de los pies, presentado la alimentación adecuada el más alto porcentaje.

VII. RECOMENDACIONES

- Invitar a personas en el área enfermería realizar talleres que les ayude con humanos diabéticos tipo 2 correspondientes a la tercera edad en adquirir conocimientos y comprender los aspectos básicos de su enfermedad, como la importancia de mantener un nivel de azúcar estable, los efectos de la dieta y las actividades físicas en su salud, y el uso correcto de los fármacos. Por medio de estos talleres lograrán actualizar la información y educarse adecuadamente sobre las complicaciones de no llevar una vida saludable, considerando que la formación les brindará las herramientas necesarias para tomar decisiones informadas sobre su autocuidado.
- Se recomienda a los pacientes con esta condición seguir estrictamente una modificación en su alimentación, fruta, proteínas y productos que generen colesterol. Asimismo, se hace esencial controlar la ingesta de carbohidratos y azúcar refinada. Como complemento la visita constante al nutricionista puede ayudar a diseñar un plan alimentario adaptado a los requerimientos individuales de cada individuo.
- Se recomienda a los pacientes se sometan a controles periódicos con los médicos especialistas según requiera su caso. El seguimiento constante les permitirá monitorear la evolución de la enfermedad, ajustar el tratamiento de requerirse y abordar cualquier complicación de modo oportuno.
- Se recomienda a los adultos mayores realizar de forma constante diversas actividades físicas como caminar, nadar o ejercicios de bajo impacto, siempre bajo la supervisión de un profesional de la salud o familiar. Considerando que el ejercicio físico es esencial para monitorear fases en cuanto al exceso de dulce, logrando además mejorar el tema insulina, fortaleciendo los músculos, manteniendo un peso correcto.

- Se recomienda a las personas con este tipo de enfermedad aprender técnicas de cuidado de los pies enseñadas por el personal de salud. Además, es fundamental que mantengan apoyo sólido de sus familiares para enfrentar los retos que puedan surgir debido a su enfermedad.

VIII. REFERENCIAS

- Alzate, T. (2019). Dieta saludable. *Perspect Nut Hum*, 21(1), 9-14.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-41082019000100009&lng=en. <https://doi.org/10.17533/udea.penh.v21n1a01>.
- Arias, J y Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. Enfoques consultin geirl. 113pp. Arequipa-Perú.
<http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260>
- Arias, J. Covinos, M y Cáceres, M. (2020). Formulación de los objetivos específicos desde el alcance correlacional en trabajos de investigación. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 4(2), 237-247.
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v4i2.73
- Arteaga E., Martínez, M. y Romero, G. (2019). Prácticas de autocuidado de los pacientes ambulatorios con diabetes mellitus tipo 2. *Rev Enferm IMSS*, 27(1), 52-59.
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=87304>
- Baxcajay, E. (2019). *Nivel de autocuidado y calidad de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 posterior a apoyo educativo del centro de salud Tetepango HGO*. [Tesis pregrado, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo]. Repositorio Institucional de UAEH.
<https://n9.cl/ah5odv>
- Bravo, M., Ayala, A., y Dávila, N. (2021). Relación entre el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 en los adultos mayores y las prácticas de autocuidado. *Tiempos de enfermería y salud*, 3(11), 15-23.
<https://tiemposdeenfermeriaysalud.es/journal/article/view/117>

- Burgos, M. (2020). *Prácticas de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II- centro de Salud Reque, 2019*. [Tesis pregrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. Repositorio Institucional USAT. https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2404/1/TL_BurgosMedianeroManuela.pdf
- Carrasco, S. (2015). *Metodología de la investigación científica*. (2ª ed.). Lima-San Marcos.
- Castro, R., Sánchez, N., Mendoza, E., Becerra, L., Prado, J. y Miñope, G. (2021). Prácticas de autocuidado en las familias de estudiantes de enfermería en tiempo de pandemia. *Ser, saber y hacer de enfermería*, 4(3), 1-20. <http://revistas2.unprg.edu.pe/ojs/index.php/RFE/article/view/487>
- Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades [CDC Perú] (2022). *CDC Perú notificó más de 32 mil casos de diabetes en todo el país desde el inicio de la pandemia* <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/cdc-peru-notifico-mas-de-32-mil-casos-de-diabetes-en-todo-el-pais-desde-el-inicio-de-la-pandemia/#>
- Colmenares, Y., Hernández, K., Piedrahita, M., Espinosa, J. y Hernández, J. (2020). Hábitos de alimentación saludable en estudiantes de secundaria. *AVFT – Archivos Venezolanos De Farmacología Y Terapéutica*, 39(1). http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/18706
- Demonte, F. (2021). ¿Comer como el discurso médico-nutricional manda? Discursos y prácticas sobre alimentación saludable en sectores medios de la ciudad de Buenos Aires, Argentina. *Población y Salud en Mesoamérica*, 18(2), 148-180.

https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-02012021000100148

Fuentes, A. (2019). Cambios en el consumo y percepción en torno a la dieta saludable de leches tradicionales y bebidas de origen vegetal. *RIVAR (Santiago)*, 6(17), 1-14.

<https://dx.doi.org/10.35588/rivar.v6i17.3910>

Fumagalli, L. (2020). Diabetes mellitus tipo 2: una revisión de fármacos de múltiples objetivos. *Moléculas*, 25(8), 1.13.

<https://doi.org/10.3390/molecules25081987>

Gómez, O., Pérez, L., Vázquez, Y., Carralero, W. y Milord, R. (2021). Riesgo estimado de padecer diabetes mellitus tipo 2 en pacientes hipertensos con tratamiento farmacológico. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37(1), 1-8.

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=105617>

González, M., Ayala, A. y Dávila, N. (2022). Relación entre el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II en los adultos mayores y las prácticas de autocuidado. *Tiempos de enfermería y salud*, 3(11), 15-23.

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

Halim, M. y Halim, A. (2019). Los efectos de la inflamación, el envejecimiento y el estrés oxidativo en la patogenia de la diabetes mellitus (diabetes tipo 2). *Diabetes y síndrome metabólico: investigaciones clínicas y revisiones*, 13(2), 1165-1172.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S187140211930013X>

Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. (7ma. ed.). México: Mc Graw Hill Education.

<http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>

- Huapaya, J. y Morales, J. (2022). *Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en pacientes diabéticos de un centro de salud en Lima Sur – 2021*. [Tesis pregrado, Universidad Científica del Sur]. Repositorio Institucional de UCS. <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/2546/TL-Huapaya%20J-Morales%20J-Ext.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Kojdamanian, V. (2022). Guía NICE 2022: actualización en el manejo de la diabetes mellitus tipo 2 en personas adultas. *Evidencia, Actualización En La práctica Ambulatoria*, 25(2), e007015. <https://doi.org/10.51987/evidencia.v25i3.7015>
- Lazaga, L., Lazaga, L y Serrano, C. (2019). Nivel de conocimientos sobre autocuidado en pacientes diabéticos tipo 2. Consultorio M 16. Diciembre 2018 – Febrero 2019. Policlínico Leonilda Tamayo Matos. *REMIJ*, 20(2), 15-10. <http://www.remij.sld.cu/index.php/remij/article/view/221/426>
- Lazo, A., Silvano, C y Contreras, F. (2018). Efectividad del programa “vida dulce y sana” en los conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes adultos con Diabetes Mellitus del Centro de Atención Primaria III-Huaycán, Lima, 2017. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 11(1), 66-77.
- Lazo, A., Silvano, C y Contreras, F. (2018). Efectividad del programa “vida dulce y sana” en los conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes adultos con Diabetes Mellitus del Centro de Atención Primaria III-Huaycán, Lima, 2017. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 11(1), 66-76.
- Leitón, Z., Villanueva, M y Fajardo, E. (2018). Relación entre variables demográficas y prácticas de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus. *Revista Salud Uninorte*, 34(2), 443-454.

<https://doi.org/10.14482/sun.34.2.616.46>

Leitón, Z., Villanueva, M., y Fajardo, E. (2018). Relación entre variables demográficas y prácticas de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus. *Salud Uninorte. Barranquilla*, 34 (2): 443-454.

<http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v34n2/2011-7531-sun-34-02-443.pdf>

Madero, K., y Orguloso, C. (2022). Prácticas de autocuidado que realizan pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de Cartagena-Colombia, 2021. *Revista Cuidarte*, 13(3), e2534.

<https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/2534/2619>

Magliano, D., Sacre, J., Harding, J., Gregg, E., Zimmet, P y Shaw, J. (2020). Diabetes mellitus tipo 2 de inicio joven: implicaciones para la morbilidad y la mortalidad. *Revisiones de la naturaleza endocrinología*, 16, 321-331.

<https://www.nature.com/articles/s41574-020-0334-z>

Martínez, R., Dallos, D., Gutiérrez, A y Mantilla, M. (2020). Conocimientos y prácticas de autocuidado en jugadores de rugby. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 39(2), 1-14.

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002020000200018&lng=es&tlng=pt.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002020000200018&lng=es&tlng=pt)

Mellado, R., Salinas, E., Sánchez, D., Guajardo, J., Díaz, E. J., y Rodríguez, F. (2020). Tratamiento farmacológico de la diabetes mellitus tipo 2 dirigido a pacientes con sobrepeso y obesidad. *Medicina interna de México*, 35(4), 525-536.

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=s0186-48662019000400525&script=sci_arttext

Mena, G., Mogas, B., y Souza, S. (2021). Rol de los lácteos y de las alternativas vegetales en una alimentación saludable y sostenible. *Nutrición Hospitalaria*, 38(spe2), 40-43. 2021.

<https://dx.doi.org/10.20960/nh.3796>

Ministerio de Salud [MINSA] (2020). Minsa: Cuatro de cada cien peruanos mayores de 15 años padecen diabetes en el Perú.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/314367-minsa-cuatro-de-cada-cien-peruanos-mayores-de-15-anos-padecen-diabetes-en-el-peru>

Montalván, G., y Pineda, K. (2018). *Conocimiento, prácticas y actitudes de autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus*. [Tesis pregrado, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio Institucional UNT.

<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/13737/1830.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Naranjo, E., Campos, G., y Fallas, Y. (2021). Estilo de vida saludable en diabetes mellitus tipo 2: beneficios en el manejo crónico. *Revista Médica Sinergia*, 6(02), 1-10.

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=98350>

Nieto, M., Mañuico, C., Tume F. (2024). Relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de estilos de vida saludable en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 hospitalizados en el área de Medicina General de un hospital peruano. *Rev Esp Nutr Hum Diet*, 28(3).

<https://www.renhyd.org/renhyd/article/view/2150>

Oguntibeju, O. (2019). Type 2 diabetes mellitus, oxidative stress and inflammation:

examining the links. *Int J Physiol Pathophysiol Pharmacol*, 11(3), 45-63.

<https://acortar.link/6D7Lec>

Organización mundial de la salud [OMS] (2021). *Diabetes*.

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

Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2022). *Diabetes*.

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

Ortiz, Y., Ortiz, K., Lecaros, A., López, H., Herrera, S. (2023). Conocimientos y autocuidado para un envejecimiento con bienestar en adultos mayores. *Revista científica ciencias de la salud*, 5, 1-20.

científica ciencias de la salud, 5, 1-20.

<https://doi.org/10.53732/rccsalud/2023.e5127>

Padhi, S., Kumar, A y Behera, A. (2020). Type II diabetes mellitus: a review on recent drug based therapeutics. *Biomedicine & Pharmacotherapy*, 131, 1-13.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S075333222030901X>

Pérez, M., & Mallma, Y. (2021). Estilo de vida en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II en un conjunto habitacional en Lima. *Ágora Revista Científica*, 8(2), 20–26.

<https://doi.org/10.21679/arc.v8i2.214>

Pivari, F., Mingione, A., Brasacchio, C y Soldati, L. (2019). Curcumin and Type 2 Diabetes Mellitus: Prevention and Treatment. *Nutrients*, 11(8), 1-20.

<https://doi.org/10.3390/nu11081837>

Proenza, L., Figueredo, R., López, L., Gallardo, Y. (2020). Nivel de conocimientos sobre factores de riesgos y medidas de autocuidado en pacientes diabéticos. *Multimed*, 24(11), 86-103.

<http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1851>

Quispe, E. (2022). Conocimiento y práctica de autocuidado de los adultos mayores con diabetes mellitus tipo ii en el Hospital de Tingo María – 2020. [Tesis pregrado, Universidad de Huánuco]. Repositorio Institucional UDH. <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/3242;jsessionid=B42637F79287D5307C31723F5EC10F4F>

Ramírez, C., Perdomo, A. y Rodríguez, M. (2019). Asociación entre prácticas de autocuidado del pie y riesgo de pie diabético. XVIII Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería 2, 1-11. <https://congresosenfermeriacubana.sld.cu/index.php/enfermeria22/2022/paper/viewFile/359/175>

Rojas, Y., Ordoñez, A. y Daza, C. (2021). Caracterización de prácticas de autocuidado y percepción del riesgo laboral en trabajadores de un grupo de empresas de calzado ubicadas en Bucaramanga, Colombia PostCOVID-19. *Revista FACCEA, Universidad de la Amazonia*, 11(2), 113-126. <https://doi.org/10.47847/faccea.v11n2a1>

Sánchez, K. Palacios, M., García, Y y Muñoz, J. (2021). Prácticas de Autocuidado del Adulto Mayor con Diabetes Mellitus tipo Dos. *Salud y administración*, 8(22), 33-41. <https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/206/158>

Sánchez, L. (2018). Conocimiento y prácticas de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus tipo ii del Centro de Salud Manuel Sánchez Villegas Sector-I, La Victoria 2018. [Tesis pregrado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional USS. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5416>

- Scheen, A. (2020). Sodium–glucose cotransporter type 2 inhibitors for the treatment of type 2 diabetes mellitus. *Nature reviews endocrinology*, 16, 556–577.
<https://www.nature.com/articles/s41574-020-0392-2>
- Solórzano, F. (2020). Práctica de autocuidado en paciente con diabetes mellitus tipo 2. *Revista Sinapsis. Monográfico especial. ECI – ITSUP*. 1(1), 1-13.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7471225.pdf>
- Troncoso, C. (2019). Comidas tradicionales: un espacio para la alimentación saludable. *Perspectivas en Nutrición Humana*, 21(1), 105-114.
<https://doi.org/10.17533/udea.penh.v21n1a08>
- Urpí, A., Zabaleta, E., Tomás, J., Tambo, E. y Roldán, J. (2020). Adaptación y validación de un cuestionario para evaluar las prácticas de autocuidado en población infantil sana residente en España. *Atención primaria*, 52(5), 297-306.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656718303056>
- Vílchez, J., Romani, L., Reategui, S., Gómez, E. y Silva, C. (2020). Factores asociados a la realización de actividades de autocuidado en pacientes diabéticos en tres Hospitales de Ucayali. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(2), 254-260.
<https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2902>
- Von, A., Trujillo, L. y Soto, N. (2021). Impacto de la actividad física en la variabilidad glucémica en personas con diabetes mellitus tipo 2. *Rehabilitación*, 55(4), 282-290.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S004871202030133>

IX. ANEXOS

Anexo A. Matriz de consistencia

TÍTULO: "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES, 2023"				
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	MÉTODO
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023 H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023	Variable 1 Conocimiento sobre las medidas de autocuidado en Diabetes Mellitus tipo 2	Tipo de investigación: Investigación de enfoque cuantitativo, tipo básico, nivel correlacional y diseño no experimental. Población: Estará constituida por pacientes que se atiendan en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023. Muestra: Constituida por 80 pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 que asisten al consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, en un periodo de tres meses del año 2023. Ámbito temporal y espacial: El estudio se llevará a cabo de octubre a diciembre en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023. Instrumentos: El cuestionario se utilizará para la recolección de datos y como técnica la encuesta.
PROBLEMA ESPECÍFICO	OBJETIVO ESPECÍFICO			
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la alimentación en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023? • ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre el tratamiento farmacológico en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023? • ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre el ejercicio físico en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023? • ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre el cuidado de los pies en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023? 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre la alimentación y prácticas de autocuidado en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023 • Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el tratamiento farmacológico y prácticas de autocuidado en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023. • Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el ejercicio físico y prácticas de autocuidado en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023. • Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el cuidado de los pies en adultos y prácticas de autocuidado en mayores con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023. 			
			Variable 2 Practicas sobre las medidas de autocuidado en Diabetes Mellitus tipo 2	

Anexo B. Matriz operacional

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento sobre las medidas de autocuidado en Diabetes Mellitus tipo 2	Se entiende como la información que posee y las actividades que realiza el paciente sobre su propio cuidado. Entendiendo que la diabetes Mellitus tipo 2 es una enfermedad metabólica de etiología múltiple caracterizada por hiperglicemia crónica con alteraciones del metabolismo de los carbohidratos, las grasas y las proteínas como resultado de defectos en la secreción de insulina, en la acción de la insulina o en ambos (Huapaya y Morales, 2022).	La variable Conocimiento sobre las medidas de autocuidado en Diabetes Mellitus tipo 2 será medida por las dimensiones: Alimentación, Tratamiento farmacéutico, ejercicio físico y cuidado de los pies	Alimentación Tratamiento farmacéutico Ejercicio físico Cuidado de los pies	Alimentación saludable Entorno social Costumbres Activa reducida Estado de relajación Reparación física Beneficios de salud Gasto de calorías Calidad de vida	1-16	Escala Ordinal
Practicas sobre las medidas de autocuidado en Diabetes Mellitus tipo 2	Se entiende como las practicas sobre los comportamientos que estos deben tener en relación con su alimentación, actividad física, control de la glicemia, hábitos higiénicos de sueño y descanso; con el objetivo de modificar conductas, mejorar sus condiciones de vida y prevenir complicaciones. (Huapaya y Morales, 2022).	La variable practicas sobre las medidas de autocuidado en Diabetes Mellitus tipo 2 será medida por las dimensiones: Régimen alimentario, Conducta ante el tratamiento, Actividad física y descanso, Cuidado personal	Régimen alimentario Conducta ante el tratamiento Actividad física y descanso Cuidado personal	Alimentación saludable Costumbres Activa reducida Estado de relajación Descanso Ejercicio físico Medicamentos Tratamiento Actividades que realiza Higiene	1-17	Escala Ordinal

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso la voluntad de participar en la investigación titulada **“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES, 2023.**

Habiendo sido informada (o) del propósito de esta, así como de los objetivos.

Declaro que:

- He leído o me han leído la hoja de consentimiento informado y he entendido todo lo que ponen en ella.
- la investigadora ha contestado a todas las dudas que tenía sobre el estudio.
- Sé que puedo decidir no participar en este estudio y que no habrá ningún tipo de reclamo o represaría hacia mi persona.
- Sé que si cuando empiece el estudio tengo alguna duda, puedo preguntar a la señorita investigadora las veces que necesite.

Tengo la confianza plena de que la información que brindare en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención; además confío en que la investigadora utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

Firma del participante

Anexo D. Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

Presentación

Estimado (a) usuario (a), Buenos Días, se le solicita su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces, expresándoles que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su participación.

DATOS GENERALES:

Fecha: _____

Edad: _____

Sexo: M () F ()

Tiempo de la Enfermedad: _____

INSTRUCCIONES:

CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO

A continuación, se le presenta una serie de enunciados, el cual deberá leer y marcar la respuesta que considera correcta, marcando con una (X) dentro del recuadro.

1	2	3
Si conozco	Conozco poco	No conozco

Nº	Items	1	2	3
DIMENSION 1: ALIMENTACION Conoce usted que:				
1	El comer azúcar en exceso puede causar diabetes			
2	El sobrepeso es un factor de riesgo para tener diabetes			
3	El aporte calórico que debe consumir para mantener su peso ideal			
4	Su dieta debe consistir en carbohidratos complejos como pan, cereales, arroz y alimentos altos en fibra			
5	Los alimentos deben comerse después o durante la ingesta de los medicamentos para disminuir la glucosa			
DIMENSION 2: TRATAMIENTO FARMACOLOGICO Conoce usted:				
6	El nombre de los medicamentos que recibe			
7	La importancia de consumir a diario sus medicinas			
8	Tomar antidiabéticos con alcohol puede producir efectos indeseables			
9	Los medicamentos vía oral indicados para la diabetes deben tomarse antes o durante de ingerir alimentos			

DIMENSION 3: EJERCICIO FISICO Conoce usted:				
10	Los ejercicios que puede realizar teniendo esta enfermedad			
11	El caminar unos minutos al día mejora su salud			
12	Descansar adecuadamente le ayuda en su enfermedad			
DIMENSION 4: CUIDADO DE LOS PIES Conoce usted que:				
13	Debe revisarse los pies en busca de ampollas, callosidades, úlceras			
14	Debe friccionar suavemente los pies con una loción humectante, excepto entre los dedos			
15	No debe mojar los pies por periodos prolongados, no lavarlos con agua caliente y secar bien entre los dedos			
16	No debe ponerse zapatos estrechos			

Fuente: Huapaya y Morales
(2022), adaptado por Cerna (2023)

CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO

A continuación, se le presenta una serie de enunciados, el cual deberá leer y marcar la respuesta que considera correcta marcando con una (X) dentro del recuadro.

1	2	3
Siempre	A veces	Nunca

N°	Ítems	1	2	3
DIMENSION 1: REGIMEN ALIMENTARIO				
1	Respetar la lista de alimentos permitidos y prohibidos			
2	Reconoce la importancia de las frutas y verduras en su dieta			
3	Respetar las porciones de alimentos en su dieta			
4	Consumir bebidas alcohólicas			
5	Llevar el registro de su peso			
DIMENSION 2: CONDUCTA ANTE EL TRATAMIENTO				
6	Ingerir los medicamentos de manera puntual			
7	Necesito que me recuerden para continuar mi tratamiento			
8	Dejaría el tratamiento si veo que en poco tiempo no hay mejorías			
9	Asisto puntual a mi consulta			
DIMENSION 3: ACTIVIDAD FISICA Y DESCANSO				
10	Practica ejercicios de caminar, subir escaleras, entre otros			
11	Practica ejercicios por lo menos después de una hora y media de haber ingerido alimentos			
12	Descansa durante el día por lo menos 30 minutos			
13	Su horario de sueño es de 6 a 8 horas/ día			
DIMENSION 4: CUIDADO PERSONAL				
14	Realiza el lavado de los pies todos los días			
15	Usa zapatos ajustados que causan incomodidad			
16	Se baña y seca con especial cuidado en las zonas de pliegue, ingle y ombligo			
17	Si tiene una herida lava con agua y jabón y la protege con gasa			

Fuente: Huapaya y Morales (2022),
adaptado por Cerna (2023)

Anexo F. Constancia de decisión ética del hospital

"Decenio de la igualdad de oportunidades para hombres y mujeres"
"Año de la unidad, paz y desarrollo"



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

N°00012- 2023

CONSTANCIA DE DECISIÓN ÉTICA

El Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Sergio E. Bernales (CIEI-HNSEB) hace constar que el protocolo de investigación denominado: "Conocimientos y prácticas de autocuidado en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Nacional Sergio E. Bernales" fue APROBADO bajo la modalidad de REVISIÓN EXPEDITA.

Investigador:

Kimberly Danae Cerna Rojo

El protocolo de investigación aprobado corresponde a la versión 01 de fecha 15 de setiembre.

Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de los lineamientos metodológicos y éticos en investigación. que incluye el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros.

Las enmiendas en relación con los objetivos, metodología y aspectos éticos de la investigación deben ser solicitadas por el investigador principal al CIEI-HNSEB.

El protocolo de investigación aprobado tiene un periodo de vigencia de 12 meses; desde el 15 de setiembre de 2023 hasta el 15 de setiembre de 2024, y; de ser necesario, deberá solicitar la renovación con 30 días de anticipación.

De forma semestral, deberá enviarnos los informes de avance del estudio a partir de lo presente aprobación y así como el informe de cierre una vez concluido el estudio.

Lima, 15 de setiembre de 2023.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES
ÉSSICA IRIS SALAZAR QUIROZ
PRESIDENTE DEL COMITÉ
INSTITUCIONAL DE ÉTICA
EN INVESTIGACIÓN

