

UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**Prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo
ii atendidos en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, 2023**

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

Autor.

KUNCHIKUI AKUTS GILBER.

ASESOR

(Mg. Sánchez Segura Oscar.)

CÓD. ORCID: 0000-0003-1399-0587

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Enfermedades Crónicas No Transmisibles.

PIMENTEL – PERÚ. 2023

DEDICATORIA

A mis padres porque fueron quienes velaron
por mi durante mi vida.

AGRADECIMIENTO

A Dios porque ilumina mi
trayectoria de vida

A la Doctora Ana María Alvites Gasco,
por facilidades de apoyo

A mi asesor, quien me motivo a
continuar con la investigación

A mis padres, que me formaron con
valores.

ÍNDICE DE CONTENIDOS	Pág.
Índice de contenidos	4
Índice de tablas	5
Índice de abreviaturas	6
Resumen	7
Abstract	8
I. INTRODUCCIÓN	9
II. DESARROLLO	13
III. METODOLOGÍA	18
3.1. Tipo de investigación	18
3.2. Diseño de investigación	18
3.3. Variable y operacionalizacion	18
3.4. Población y muestra de estudio	20
3.5. Técnicas, instrumentos, fuentes e informantes	21
3.6. Procedimiento de recolección de datos	22
3.7. Técnicas de procedimientos y análisis de datos	22
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	23
V. CONCLUSIONES	25
RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
ANEXOS	35

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo II, en la dimensión control médico.	24
Tabla 2 Prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo II, en la dimensión dieta.	24
Tabla 3 Prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo II, en la dimensión ejercicios	25
Tabla 4 Prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo II, en la dimensión cuidados de los pies.	26

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

DM2: Diabetes mellitus tipo II.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

MINSA: Ministerio de Salud

DNT: Daños no Transmisibles

RESUMEN

El estudio incluyó el objetivo de; Determinar las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo ii atendidos en el centro de Magllanal – Jaén 2023. El estudio de tipo cuantitativa, descriptiva, transversal, y a su vez no experimental, unas 64 personas que padecen diabetes mellitus conformaron la muestra, se empleó en Lima, 2020 el cuestionario Prácticas de autocuidado del paciente con diabetes tipo ii diseñado y aplicado por Martínez R. Resultados: Las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo ii atendidos en el centro de Magllanal – Jaén 2023, la dimensión control médico, es regular con el 45,3%, y el 31,3% bueno, en la dimensión dieta, es regular con el 51,6%, y el 28,1% malo, en la dimensión ejercicios, es malo con el 48,4% y el 29,7% es regular, en la dimensión cuidados de los pies, es regular con el 45,3% y el 42,2% es malo. Se concluyó que Las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo ii atendidos en el centro de Magllanal – Jaén 2023, en la dimensión control médico, es regular con tendencia a bueno, en la dimensión dieta, es regular con tendencia a malo, en la dimensión ejercicios, es malo con tendencia a regular, en la dimensión cuidados de los pies, es regular con tendencia a malo.

PALABRAS CLAVES: prácticas de autocuidado, pacientes con diabetes mellitus tipo ii

SUMMARY

The objective of the study is; Determine self-care practices in patients with type II diabetes mellitus treated at the Magllanal - Jaén 2023 center. The study is part of the type of quantitative, descriptive, cross-sectional, non-experimental research, the sample size was 64 patients with diabetes. mellitus. the questionnaire prepared and applied by Martínez R. Self-care practices of patients with type II diabetes in Lima, 2020, was used. Results: Self-care practices in patients with type II diabetes mellitus treated at the Magllanal - Jaén 2023 center, in the medical control dimension, it is regular with 45.3%, and 31.3% good, in the diet dimension, it is regular with 51.6%, and 28.1% bad, in the exercise dimension, it is bad with 48.4% and 29.7% it is regular, in the foot care dimension, it is regular with 45.3% and 42.2% is bad. It was concluded that self-care practices in patients with type II diabetes mellitus treated at the Magllanal - Jaén 2023 center, in the medical control dimension, is regular with a tendency to good, in the diet dimension, it is regular with a tendency to bad, in the exercise dimension is bad with a tendency to be regular; in the foot care dimension, it is regular with a tendency to be bad.

KEY WORDS: self-care practices, patients with type II diabetes mellitus

I. INTRODUCCIÓN

La diabetes es una de los padecimientos más frecuentes y está acrecentando en todo el mundo, fundamentalmente en naciones de ingresos económicos medios como Perú, es considerado una de las epidemias produciendo altos índices de mortalidad (1). Se ubica en el décimo lugar de muerte y causando discapacidad y una carga para la familia. Debido a la escasa tamizaje de la diabetes, el número de casos continúan en aumento cada minuto, es contemplado un inconveniente de salud pública por su gran efecto en la salud (2), es más severo en los estados en desarrollo donde existen divergencias en salud (3).

La DM2 causa unas dificultades económicas en pacientes y familiares, así mismo en el sistema de salud debido a sus complicaciones crónicas (4).

En diferentes entidades de salud del mundo existe 62 millones de personas padecen de DM2 en América, siendo los lugares más impactados en la población con escasos ingresos económicos, produciendo 1,5 millones de muertes, ya que no logran cumplir prácticas y cuidado (5), además en América Latina puede acrecentar de 25 a 40 millones para 2030 siendo alarmante para la salud, esto fue reportado por la OMS/OPS (6).

Según Gonzales D y sus colegas, existe una deficiencia notable en las prácticas de autocuidado entre las personas en América Latina. Esto se debe a la disponibilidad limitada de instalaciones médicas, así como a la ausencia de tecnologías y tratamientos modernos que pueden afectar de modo significativo la calidad de vida en los pacientes (7). Ortega S et al. Falta de conocimiento, dieta poco saludable, falta de actividad física, lo que puede conducir a padecer diabetes (8). Desde la pandemia, el Minsa de Perú ha informado más de 32.000 personas

con diabetes en todo Perú. Específicamente, en los tres primeros meses del año 2022 se notificaron más de 9.000 personas con diabetes. (9).

Los investigadores peruanos Chipana L, Condezo D et al demostraron que los pacientes eran menos conscientes de lo que padecían y tenían bajas prácticas en actividad física y autocuidado (11). Las consecuencias a largo plazo incluyen consecuencias de salud en la visión, corazón, problemas circulatorios y renales, todo esto conlleva una calidad de vida reducida, concurrencia a servicios médicos, y hospitalización. Además, las personas con diabetes a menudo reportan movilidad limitada. La prevención es la mejor alternativa en la población, especialmente en los grupos vulnerables, para minimizar cualquier posible dificultad y cumplir con los tratamientos prescritos, se recomienda que las personas adopten métodos de autocuidado. (12).

Al interrogar algunos pacientes que ingresan para su atención relatan que desconocen sobre las complicaciones de la enfermedad y como autocuidarse, no reciben información suficiente y además no realizan seguimiento de la enfermedad.

Se formuló la pregunta de investigación: ¿Cuáles son las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo II atendidos en el centro de salud Magllanal, Jaén, 2023?

El estudio está justificado porque los sujetos con diabetes mellitus 2, se va degenerando de forma progresiva su salud, es considerada una epidemia del siglo XXI debido al aumento que son diagnosticados cada día, el paciente debe tener expectativas en entornos saludables y cambios beneficiosos para optimar su calidad de vida, también es relevante enfocarse en la atención del paciente, para que ellos mismo tomen prácticas de autocuidado.

Tendrá un aporte teórico, ya que aumentará evidencia científica al respecto de las prácticas de autocuidado en personas diagnosticadas con DM2, también promoverá el servicio de estrategias intransferibles, brindará un abordaje más holístico del tratamiento y prevención de la diabetes, así como educar a los pacientes. De esta forma, puedes crear un hábito de autocuidado y evitar complicaciones y visitas repetidas al médico.

A nivel práctico, ayudará a las autoridades competentes a desarrollar estrategias para promover y prever la diabetes, así como el tamizaje y seguimiento oportuno. A nivel comunitario ayudará a interiorizar la importancia de conocer y aplicar diversas prácticas de salud con el fin de prevenir a tiempo enfermedades, evitar complicaciones a corto y largo plazo. También servirá para futuras investigaciones en distintos hospitales y centros de salud, porque es un problema más interesante para estudiar de otra forma.

Se estableció objetivo general de: Determinar las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo II atendidos en el centro de salud Magllanal, Jaén, 2023. Y como objetivos específicos se estableció: Identificar las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo II atendidos en el centro de salud Magllanal, Jaén, 2023, en la dimensión control médico. Identificar las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo II atendidos en el centro de salud Magllanal, Jaén, 2023, en la dimensión dieta. Identificar las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo II atendidos en el centro de salud Magllanal, Jaén, 2023, en la dimensión ejercicios. Identificar las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo II atendidos en el centro de salud Magllanal, Jaén, 2023, en la dimensión cuidados de los pies.

Hipótesis de investigación: Hi: Existe un nivel regular de las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo II atendidos en el centro de salud Magllanal, Jaén, 2023. H0: No existe un nivel regular de las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo II atendidos en el centro de salud Magllanal, Jaén, 2023.

II. DESARROLLO

3.1. Marco teórico

Los datos recabados se basan en fuentes confiables de variables de investigación científica, internacionales, nacionales y locales y marco teórico: en este contexto tenemos experiencia en investigación, teoría y enfoques conceptuales.

A nivel internacional se evidencian investigaciones como: (Madero, Orguloso 2021). Estudiaron "Prácticas de autocuidado que efectúan los pacientes con DM2 de Cartagena-Colombia". Con objetivo; examinar las prácticas de autocuidado en personas con DM2. Investigación observacional, analítico, transversal. Los resultados indican: Se evidenciaron buenas prácticas en higiene (66 %), por otro lado, en sueño (50 %), en dieta (60 %), sin embargo, un bajo nivel con un (61 %). Concluyéndose que son prácticas buenas sobre higiene, sueño y dieta y malas en actividad física (13).

Suárez, (2021) en su estudio "Autocuidado en pacientes diabéticos de 35 a 65 años que asisten al centro de salud Roberto Astudillo, Milagro, México". Su objetivo fue Evaluar el autocuidado en pacientes diabéticos, cuya metodología fue descriptivo, tipo no experimental, transversal. Tuvo como resultados que el 98% de individuos que no tienen prácticas de autocuidado en la salud, y el 70% sí han

tenido prácticas de autocuidado. El 98% no realizan ninguna actividad física; el 68% no mantienen una buena alimentación. Se concluye que hay un déficit de autocuidado sobre su salud, no ejercen actividades diarias, alimentación, ejercicio físico, pruebas de glucemia, tomar medicamentos y cuidados de los pies (14).

(Vite, Flores, Salazar, Sornoza, 2021), con estudio “Práctica de autocuidado en paciente con DM2, Ecuador”. Con objetivo de determinar actividades de los autocuidados practicados por pacientes con DM2. El estudio es descriptivo, transversal y prospectivo. Los resultados muestran que solo el 5 % de muestra respondió positivamente sobre practicar hábitos de vida para mantener una buena salud. Por otro lado, el 2 % de muestra informó que no efectúa ninguna actividad de autocuidado. Además, el 7 % de muestra reveló que no hace ejercicio, por otro lado, el 5% afirmó que busca activamente datos sobre su salud. Estos hallazgos sugieren que pacientes con DM2 generalmente realizan prácticas regulares de autocuidado, como actividad física, nutrición adecuada, hábitos de higiene, descanso y búsqueda de información o ayuda relacionada con su enfermedad (15).

(Arteaga, Martínez, Romero, 2019) investigaron sobre la “Prácticas de autocuidado en pacientes ambulatorios con DM2 México”. Metodología transversal descriptivo. Después de analizar los datos, resultando que las prácticas de autocuidado eran fuertes en 3 dimensiones: hábitos dietéticos (72,5 %), hábitos de higiene (52,5 %) y sueño y descanso (67,3 %). Sin embargo, los resultados indicaron un bajo nivel de actividad física (62,5 %). En general, se concluye que las personas muestran un nivel bueno de práctica de autocuidado,

particularmente en lo que respecta a hábitos dietéticos, hábitos de higiene, sueño y descanso. Sin embargo, hay margen de mejora en la actividad física (16).

A nivel nacional. (Achallma 2023), investigó sobre la “Prácticas de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus tipo ii centro de salud San Juan Bautista, Ayacucho”. Se contó con Objetivo: determinar prácticas de autocuidado de adultos mayores con DM2. Estudio diseño no experimental, enfoque cuantitativo, descriptivo transversal. Llegó al resultado que 87,5 % mantuvieron una regular práctica de autocuidado y un 12,5 % buena, en conformidad con la dieta un 81,3 % fue regular, igualmente en la actividad física el 93,7% fue regula, en cuidado de pies un 56,2 % mantuvieron unas buenas prácticas de autocuidado. Donde se concluyó que las prácticas de autocuidado fue regular (17).

(Paitan Pesua 2022) investigación sobre, el “Nivel de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus ii en el Hospital de Lircay - Huancavelica”. Se consideró el objetivo de determinar el nivel de autocuidado en personas que padecen DM2. Investigación cuantitativa, descriptiva, no experimental y transversal. Tuvo como resultado: el 56,6% tuvieron un autocuidado global regular. Según la alimentación 43,3% fue regular, actividad física el 43,3% fue nivel malo. El autocuidado farmacológico el 43,3% fue regular. finalmente, en cuanto al cuidado de los pies y piel un 40% registraron autocuidado en el nivel regular,33,3% nivel malo. Concluyéndose: que el nivel de autocuidado fue regular en cuidado farmacológico, alimentación, y cuidado de piel y pies y por último fue malo sobre la dimensión actividad física (18).

Velapatiño (2020) investigo sobre, el “Prácticas de autocuidado del paciente con diabetes tipo ii que asiste al consultorio de endocrinología del Hospital San

Juan de Lurigancho, Lima”. Objetivo: Determinar prácticas de autocuidado de pacientes diabéticos. El enfoque adoptado en esta investigación fue cuantitativo, descriptivo y transversal y no experimental. Los resultados revelaron que los pacientes con DM informaron altos niveles de prácticas de autocuidado: el 56 % de pacientes exhibió altos niveles de autocuidado, el 38 % mostró niveles regulares y solo el 6 % mostró niveles bajos. Las dimensiones de prácticas de autocuidado se midieron con alimentación en un 59 %, adherencia al tratamiento en un 55%, actividad física en un 50 %, cuidado de pies en un 58% y cuidado de la piel en un 53%, con buenos niveles de prácticas en las cuatro primeras categorías y niveles regulares de prácticas en estos últimos. En conclusión, el estudio encontró que pacientes DM2 poseían un nivel encomiable de prácticas de autocuidado (19).

Chipana (2019) estudio sobre, las Prácticas de autocuidado en pacientes con DM2 con atención en el centro de salud “la Palma Grande, Ica”. Con objetivo de: determinar las prácticas de autocuidados en enfermos de DM2. Investigación no experimental, transversal, prospectiva. Llego a los resultados, el 69% tuvieron prácticas de autocuidado adecuadamente y existiendo un 31% de déficit. En alimentación- cuidados corporales, medicación, controles periódicos existe un déficit de autocuidado en un (32%) (28%) (35%). Concluyéndose que hubo adecuadas prácticas de autocuidado (20).

Alarcón (2019) estudio sobre, las “Prácticas de autocuidado en usuarios con DM2 del consultorio externo de endocrinología - Hospital Nacional Sergio. Bernales, Comas, Lima”. Objetivo; determinar las prácticas de autocuidado en pacientes con DM2. Considerándose un estudio descriptivo, cuantitativo, diseño no

experimental, transversal. Resultando que los hábitos de autocuidado eran consistentes entre el 63,6 % de los participantes. En concreto, se reportaron prácticas regulares de autocuidado en las áreas de alimentación, medicación y autoexámenes, así como ejercicio físico y cuidado de pies en tasas del 66,7 %, 63,6 %, 53 % y 56,1 %, en cada caso. Se puede concluir que las prácticas de autocuidado se siguen consistentemente en las categorías de nutrición, manejo de medicamentos y autoexámenes, ejercicios físicos y cuidado de pies (21).

A nivel local. Tarrillo (2019), investigó sobre, el “Nivel de conocimiento y práctica de autocuidado en la prevención de pie diabético Hospital General de Jaén”. Se estableció el objetivo de determinar la relación existente entre nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en prevenir de pie diabético en pacientes diabéticos. Con metodología descriptiva, correlacional de corte transversal. El trabajo encontró que un 77,7 % de pacientes diagnosticados con diabetes presentaban prácticas de autocuidado adecuadas, por otro lado, un 22,3 % de pacientes tenían prácticas de autocuidado deficientes. En última instancia, el estudio reveló que gran cantidad de pacientes diabéticos poseen suficientes prácticas de autocuidado a fin de mitigar los riesgos de desarrollar pie diabético (22).

3.2. Los hallazgos más y relevantes

La OMS define esta variable, como el actuar de cada persona, familia quienes promueven diferentes estilos de salud para enfrentar o prevenir cualquier enfermedad sin instrucción del personal de salud (23).

Para Sánchez L, define como condiciones que no solo la persona enferma debe de realizar sino la persona sana para limitar o prevenir la enfermedad o, detectar

la enfermedad mientras aún es asintomática (24). Además, Chipana M, lo define como un conjunto de prácticas que debe practicar para controlar causas de toda índole que pueden afectar la vida (20). El objetivo de alcanzar el bienestar es multifacético. Incluye tomar medidas para evitar enfermedades, preservar el bienestar físico y mental y gestionar las dolencias y la incapacidad con o sin la asistencia de un profesional médico (23).

La autora de la tesis define las prácticas de autocuidado que son hábitos que debe interiorizar los pacientes con DM2, quienes desarrollaran conductas que fortalezcan la salud y evitar que sean una carga para el familiar.

El estudio explorará técnicas de autocuidado en personas diagnosticadas con DM2, centrándose en varias dimensiones.

Para evaluar la presencia de dificultades es necesario un examen físico completo, juicio analítico y anamnesis. Se recomienda realizar esta evaluación mensualmente, pero también se podría realizar de manera semestral o anual. Es importante evaluar objetivos de control y plan de tratamiento durante esta evaluación. Vivir con cualquier enfermedad requiere una variación de estilo de vida y acceso a información veraz a fin de optimar la calidad de vida. El control de diabetes implica cuatro componentes básicos: una dieta adecuada, ejercicio regular, medicación y educación sobre la diabetes. Es responsabilidad del proveedor de atención médica equipar a los pacientes con los instrumentos y la información requeridos para controlar eficazmente su afección y prever complicaciones. (25).

Dieta. Quienes padecen de la enfermedad, la alimentación está dentro de la pirámide nutricional, además se debe reforzar con los ejercicios físicos. En muchos casos, es la única medida terapéutica junto con el ejercicio (26). Esta dimensión consiste en comer alimentos que proporcionen suficiente energía y nutrientes para las necesidades de un individuo, deben ser variados, seguros, agradables y equilibrados, incluidos vegetales, frutas, granos integrales, proteínas y grasas saludables para satisfacer mejorar, control del azúcar en sangre reducción del riesgo de complicaciones (27). Las intervenciones dietéticas no solo deben lograr un buen control glucémico, sino también abordar factores de riesgo cardiovascular; dislipidemia, obesidad e hipertensión arterial sistémica para no ser uno de pacientes con DM2.

Ejercicio. La actividad física es esencial en el manejo de cualquier enfermedad, aún más en la diabetes mellitus, posee beneficios en la prevención y tratamiento, pero varios pacientes no mantienen una actividad física regular. Las indagaciones exponen que la actividad física regular, además de mejorar el azúcar en la sangre, puede reducir factores de riesgos cardiovasculares, ayudar a perder peso y optimar el bienestar de los pacientes. La pérdida de peso, es un predictor significativo de la disminución de riesgo de DM2 y a su vez optimiza la calidad de vida y salud mental en personas diabéticas (28).

Cuidado de pies. Uno de los obstáculos de la diabetes es el pie diabético, es primordial el cuidado para impedir amputaciones y hospitalizaciones de largo periodo. Las úlceras en pies se originan por malos hábitos, tales como usar zapatos ajustados, caminar descalzo, cortarse las uñas incorrectamente y la piel de los pies está agrietada. El avance del pie diabético provoca estrés no solo físico sino también psicológico, ya que afecta directamente a la autoestima (29).

En las guías clínicas para diagnosticar, tratar y controlar la DM2, el MINSA establece que es un trastorno metabólico debido al aumento de los valores de glucosa. La etiología de la DM es de tipo multifactorial y su surgimiento puede diferir con base en el tipo de diabetes (30).

Las personas quienes padecen esta enfermedad puede pasar por dos factores, las no modificables edades, el género, los antecedentes familiares y factores que se pueden modificar peso dieta tabaquismo y si los individuos no toman medidas preventivas contra la inactividad física, puede provocar dificultades severas como insuficiencia renal y pérdida de la visión. Estas complicaciones son especialmente frecuentes en individuos con diabetes, aunque también podrían perjudicar a los pies.

Clasificación de la diabetes mellitus: Diabetes mellitus tipo 1 (DM-1): Originada por eliminar células beta del páncreas, ello conlleva una ausencia de insulina. Diabetes tipo 2: que está caracterizada por una ausencia de insulina o mayores resistencias a sus consecuencias. Esto suele suceder de manera insidiosa. La diabetes gestacional: diferenciada por niveles elevados de azúcar en la sangre desarrollados a lo largo del embarazo.

Signos y síntomas. Asintomáticos: Las personas que padecen DM-2 y no presentan síntomas típicos no son infrecuentes en un entorno clínico. Esta condición se caracteriza por una variabilidad en la duración, que abarca de 4 a 13 años. Los síntomas más comunes de la DM-2 incorporan polifagia, poliuria, pérdida de peso y polidipsia; sin embargo, también pueden manifestarse visión borrosa, prurito y debilidad. Las dificultades de la DM-2 se pueden clasificar en dos tipos: macrovasculares, que incluyen enfermedad de arterias coronarias, cerebrovascular, vascular periférica y microvasculares, que incluyen retinopatía,

neuropatía y nefropatía. Su tratamiento está basado en 4 bases: dieta, actividades físicas, medicación y educación diabetológica (30).

El estudio está basado en teoría de Dorothea Elizabeth Orem: En el cual se menciona que el déficit de autocuidado, que define el autocuidado como: El acto de participar en prácticas que los individuos con diabetes emprenden y ejecutan de forma independiente a fin de mantener su salud, bienestar y existencia continua. Se basa en que el individuo puede participar en su propio cuidado cuando está enfermo. La teoría de Dorothea posee 3 teorías interrelacionadas: primero, la teoría del autocuidado. Donde indica que los pacientes necesitan practicar enfermería para su propia salud. En segundo lugar; Teoría del déficit de cuidado personal. Esta es la relación entre la necesidad de actos terapéuticos, de autocuidado y autoseguro de la propiedad humana. En esta autopropertia, para las habilidades de cuidado personal que componen la acción, no es suficiente comprender e identificar algunos o todos los componentes. Necesidad existente o planificada para tratar las necesidades de cuidado personal. La tercera, la teoría de los sistemas de atención, se clasifica como compensatoria. Los profesionales de la salud deben brindar recomendaciones adecuadas, oportunas y efectivas para la prevención de la diabetes. compensación parcial. Las enfermeras orientan y educan, pero las mejores decisiones preventivas son aquellas que brindan atención a los pacientes y sus familias. y apoyo educativo. Esto significa que las mismas personas toman medidas de autocuidado para prevenir, manejar y evitar dificultades de diabetes tipo 2 (31).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación

La elección de utilizar en la investigación un enfoque cuantitativo se tomó debido a su capacidad para medir y cuantificar variables (32).

3.2. Diseño de investigación

La trabajo en cuestión se presenta en un tipo descriptivo y cuantitativo. Además, se trata de una investigación no experimental, transversal.

La declaración es de naturaleza **descriptiva** en lo que respecta al diseño, la formulación de consultas y el análisis posterior de los datos que se efectuaran en relación con el tema. (32).

Un estudio **no experimental** es aquel donde las variables examinadas no se alteran ni controlan de manera intencional (32).

Es de corte transversal porque describió las observaciones en un momento dado (32).

3.3. Variable y Operacionalización de variable

Variable 1: Prácticas de autocuidado

Dimensiones/indicadores

- Control médico: control médico, indicaciones, tratamiento, control de rutina.
- Dieta: dieta indicada, alimentación saludable, control del peso.
- Ejercicio: actividad física

- Cuidado de los pies: vestimenta adecuada, cuidado de los pies.

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Índice	Escala de medición	Instrumento
Prácticas de autocuidado	Es la acción que tiene el individuo ante la realidad de vivir con diabetes enfermedad para así mantener una buena salud y bienestar.	Las prácticas de autocuidado se estudió mediante el control médico; dieta; ejercicio; cuidado de los pies.	Control medico	Acude al médico una vez al mes	Buena Regular Malo	Nominal	Cuestionario
				Cumple con las indicaciones médicas			
				Lleva un control diario de glucosa			
				Toma solo medicamentos prescritos por su médico			
				Acude al médico ante algún cambio, de su salud			
				Cumple con los análisis de control por lo menos una vez al año			
			Dieta	Sigue la dieta indicada por el medico			
				Consume diariamente frutas y verduras según su dieta			
				Consume diariamente de 6 a 8 vasos de agua al día			
				Tiene horarios establecidos en cuanto a su alimentación			
				Controla su peso			
				Consume pocos carbohidratos (pan, harinas, arroz, fideos)			
			Ejercicio	Consume dulces: chocolates, caramelos, galletas, etc.			
				Realiza ejercicios diarios por lo menos 30 minutos: caminar, correr.			
				Toma un tiempo para realizar actividades recreativas			
				Evita hacer ejercicios intensos en ayunas o si tiene niveles muy bajos de Glucosa antes de empezar su ruina			
			Cuidados de los pies	Realiza caminata diaria por lo menos una hora diaria			
				El tiempo y el lugar es limitante para hacer ejercicio			
				Usa zapatos cómodos que le protegen la piel no le causen lesiones en la piel.			
				Revisa sus pies diariamente para evitar Complicaciones			
Realiza el lavado de los pies todos los días							
Evita usar sandalias o andar descalzo							
Utiliza cremas o jabones hidratantes para sus pies							
Se seca los pies entre dedos							

Fuente: Martínez R. Prácticas de autocuidado del paciente con diabetes tipo ii que asiste al consultorio de endocrinología del Hospital San Juan de Lurigancho–2020

3.4. Población, muestra

Población de estudio

Se conformó a la población con 253 pacientes con DM-2 atendidos en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, 2023.

Criterios inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Pacientes que anhelan tener su participación en la investigación.
- Pacientes diagnosticadas con DM-2.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no anhelan tener su participación en la investigación
- Pacientes que estuvieron ausentes durante la aplicación cuestionario
- Pacientes iletrados.

Muestra

Se determinó la muestra mediante la fórmula para las poblaciones conocidas, así mismo se contó con 95 % de nivel de confianza y 5 % en el caso de margen de error: Donde: : P=0.5 (Proporción de pacientes con DM2). Q=1-P=0.5, E=0.05 (Precisión), Z=1.96 (Coeficiente de confiabilidad), N=253 pacientes con diabetes. Obtención del tamaño de muestra de los pacientes

$$n = \frac{1.96^2 * 253 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (253 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 110$$

Factor de corrección: $110/253 * 100 = 71.7\% > 20\%$

$$n_0 = \frac{110}{1 - 110/253} = 63.9$$

Consecuentemente, la muestra comprendió de 64 pacientes con DM-2..

3.5. Técnicas, instrumentos, fuentes e informantes.

A efectos de aplicar la variable de estudio se empleó el cuestionario elaborado y aplicado por Martínez R. Prácticas de autocuidado del paciente con diabetes tipo II, estudiado en Lima, en el 2020.

La investigación fue estructurada en 2 partes: la primera de las características sociodemográficas de pacientes con DM2 tiene 5 ítems y la segunda parte concierne a las prácticas de autocuidado contiene 24 ítems en cuatro dimensiones, son los siguientes: control médico (6 ítems), dieta (7 ítems); ejercicio (5 ítems); cuidado de los pies (6 ítems). Cada pregunta está conformada con alternativas múltiples: Siempre 3; a veces 2, nunca 1. Se le asignará un puntaje según la cantidad de ítems por dimensión:

Dimensión	Valor final/ prácticas de autocuidado	Prácticas de autocuidado global
Control médico	Buena: 13-18 Regular: 7-12 Malo: 0-6	Buena: 49-72 Regular: 25-48 Malo: 0-24
Dieta	Buena: 15-21 Regular: 8-14	

	Malo: 0-7	
Ejercicio	Buena: 11-15 Regular: 6-10 Malo: 0-5	
Cuidados de los pies	Buena: 13-18 Regular: 7-12 Malo: 0-6	

3.6. Procedimiento de recolección de datos

El proceso a efectos de recolectar datos pasa por las siguientes etapas: primeramente, se elaboró los instrumentos con base en la variable del estudio, dimensiones y marco teórico contextual; en un segundo momento, los instrumentos se sometieron al proceso de confiabilidad estadística a través del Alpha de Cronbach, para lo cual se obtuvo que aplicar con base en datos obtenidos a través de una prueba piloto; un tercer momento pasa por someter los instrumentos a la opinión de expertos se determinó su validez de los ítems y obtener su opinión favorable para su aplicabilidad; en un cuarto momento, para lograr los objetivos de investigación, la muestra fue sometida a los instrumentos a fin de alcanzar los resultados necesarios. Finalmente, se realizó la discusión, conclusiones y recomendaciones para ultimar con el estudio.

3.7. Técnicas de procedimientos y análisis de datos.

El proceso electrónico de datos se efectuó mediante la utilización del programa SPSS vers. 27. La presentación de datos se efectuó mediante la creación de tablas sencillas que mostraban porcentajes y frecuencias. El análisis de resultados estadísticos se ejecutó según los objetivos preestablecidos y se referencia el marco teórico para interpretar estos resultados.

Aspectos éticos de investigación:

Respeto por las personas. Es un valor fundamental que reconoce la autonomía de cada participante como una entidad individual, separada y sin restricciones. A su vez implica que reconozcamos el derecho a tomar nuestras propias decisiones. A lo largo de toda la implementación se tuvo en cuenta el bienestar de las personas, preservando su dignidad como seres humanos (33).

Beneficencia. Es respeto por los demás o justicia. Sin embargo, solo este principio se aplica a los actos de buena fe o caridad que van más allá de las obligaciones estrictas (33).

Justicia. La justicia requiere que la participación en el estudio dé lugar a una distribución equitativa e imparcial tanto de beneficios como de los riesgos. La equidad es un componente crucial para garantizar que un solo grupo no esté sujeto a riesgos con el único propósito de beneficiar a otro grupo (33).

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1.RESULTADOS

Tabla 1.

Prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo ii en la dimensión control médico.

Prácticas de autocuidado	N	%
Control medico		
Bueno	20	31,3
Regular	29	45,3
Malo	15	23,4
Total	64	100,0

Fuente: encuestas aplicadas a pacientes con DM-2 atendidos en el Centro de salud Magllanal,2023

En la Tabla 1 se puede observar cada resultado de las encuestas aplicadas a pacientes con DM-2 atendidos en el Centro de salud Magllanal, 2023. Se evidencia prácticas de autocuidado regular en pacientes con el 45,3 %, el 31,3 % bueno, y el 23,4 % malo.

Tabla 2.

Prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo ii, en la dimensión dieta.

Prácticas de autocuidado Dieta	N	%
Bueno	13	20,3
Regular	33	51,6
Malo	18	28,1
Total	64	100,0

Fuente: encuestas aplicadas a pacientes con DM-2 atendidos en el Centro de salud Magllanal,2023.

En la Tabla 2 se puede observar cada resultado de las encuestas aplicadas a pacientes con DM-2 atendidos en el Centro de salud Magllanal, 2023. En la dimensión dieta los pacientes mantienen prácticas de autocuidado regular con el 51,6 %, el 28,1 % malo, y 20,3 % bueno.

Tabla 3. Prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo ii, en la dimensión ejercicios.

Prácticas de autocuidado Ejercicios	N	%
Bueno	14	21,9
Regular	19	29,7
Malo	31	48,4
Total	64	100,0

Fuente: encuestas aplicadas a pacientes con DM-2 atendidos en el Centro de salud Magllanal,2023

En la Tabla 3 se puede observar cada resultado de las encuestas aplicadas a pacientes con DM-2 atendidos en el Centro de salud Magllanal, 2023. El 48,4 % de pacientes tienen prácticas de autocuidado malo, el 29,7 % regular y el 21,9 % bueno.

Tabla 4. Prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo ii, en la dimensión cuidados de los pies.

Prácticas de autocuidado	N	%
Cuidados de los pies		
Bueno	8	12,5
Regular	29	45,3
Malo	27	42,2
Total	64	100,0

Fuente:

encuestas aplicadas a pacientes con DM-2 atendidos en el Centro de salud Magllanal,2023.

En la Tabla 4 se puede observar cada resultado de las encuestas aplicadas a pacientes con DM-2 atendidos en el Centro de salud Magllanal, 2023. Se observa que el 45,3 % tienen prácticas de autocuidado regular, un 42,2 % es malo, y el 12,5 % es bueno.

4.2.DISCUSIÓN

En los resultados de la investigación los pacientes que sufrían de la diabetes mellitus tipo ii mantienen unas prácticas de autocuidado regular en un 45,3%, en la dimensión control médico. Resultado se relaciona con Sánchez M quien encontró que el control médico es regular con el 55,9 %

(34). Pero en el estudio de Jaimes demostró lo contrario que los pacientes con DM2 es adecuado en un 65% (35), igualmente Córdova evidencia que el 52,2% tienen prácticas de autocuidado bueno (36).

Por lo consiguiente, es fundamental que el paciente realizarse su tamizaje periódicamente y mantener practicas autocuidado, quienes sufren de diabetes asisten a los centros de salud con la expectativa de adquirir una excelente atención en todos los niveles de atención, ya que es una enfermedad que afecta emocionalmente (34).

Respecto a la dimensión dieta un 51,6 % de pacientes tienen prácticas de autocuidado regular. Resultados similares fueron presentados por los investigadores como Achallma (2023), obtuvo como resultado 81,3% fue regular (17). Así mismo Velapatiño (2020), y Alarcón (2019), tuvieron regular prácticas, los porcentajes fueron (59%), (19) y 66,7%, (21) En esa misma línea, Madero (2021), et al encontró que el 60% de los participantes tienen un regular practicas con respecto a la dieta (13). Pero Suárez (2021), en su estudio el 68% no mantienen una buena alimentación (14). Finalmente, esto es contradictorio con la investigación Chipana (2019), en su estudio tuvo que el 32% tuvo un déficit de autocuidado en pacientes que padecen diabetes (19).

En ese contexto, se concluye que no solo la investigación fue regular, sino que otras también corroboran lo mismo frente las prácticas de autocuidado. Por consiguiente, si las personas tienen buenos hábitos de vida acerca de la diabetes, en comparación con su recuperación, las personas

que experimentan una esperanza de vida y mejor calidad probablemente enfrentarán un mayor potencial de enfermedades tanto a mediano como a largo plazo.

A lo que concierne a ejercicios, los pacientes tienen prácticas de autocuidado malo en un 48,4%, el 29,7% regular y el 21,9% bueno. Diversos estudios corroboran los resultados según Suárez (2021), indica que un 98% no efectúan actividad física alguna (14), igualmente Vite (2020), et al, n 7% no realiza ejercicios (15) Arteaga, et al (2019), (62,5%) fue bajo (16), también Paitan, et al (2022), en su tesis demostró que el 43,3% fue nivel malo (18). Pero existe investigaciones que son favorables donde los pacientes diabéticos realizan prácticas regulares como Achallma (2023), con el 93,7% (17). Además, autores demuestran lo contrario como Madero (2021), et al en su tesis tubo evidencia buena en un 61% (13) Velapatiño (2020), con el (50%), (19), y Alarcón (2019), el 53% realizan ejercicios físicos (21).

La OMS refiere que las personas deben realizar actividad física ya que es un beneficio para prevenir las enfermedades no transmisibles (ENT). Entre los principales factores de riesgo, la inactividad física ocupa el cuarto lugar.

Referente a la dimensión final, cuidados de los pies, el 45,3% de los que participaron en la investigación tienen prácticas de autocuidado regular, un 42,2% es malo, y el 12,5% es bueno. Igualmente, Paitan, et al en el (2022)

evidencio que un 40% registraron autocuidado en el nivel regular 33,3% (18) en su estudio Alarcó (2019), también encontró regulares prácticas de autocuidado con un 56,1%, (21). Evidencia científica como Achallma (2023), en el 2023 el 56,2% tuvieron prácticas de autocuidado bueno (17), de la misma forma Velapatiño (2020), tienen prácticas de nivel bueno 58% (19).

Con base en lo anterior, Dorothea Orem (2017) argumenta que las personas con diabetes tipo II deben tomar medidas conscientes que todos deberían tomar a fin de gestionar los factores externos e internos que podrían peligrar la vida y el desarrollo futuro. Es el aprendizaje personal y acción decidida. Un supuesto subyacente es que todos somos competentes de cuidarnos por si solos y que aprendemos a cuidarnos a nosotros mismos a lo largo de nuestras vidas, además la familia debe involucrarse en el cuidado del paciente.

Las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo ii atendidos en el centro de Magllanal – Jaén 2023, en la dimensión control médico, es regular con el 45,3%, y el 31,3% bueno.

Las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo ii atendidos en el centro de Magllanal – Jaén 2023, en la dimensión dieta, es regular con el 51,6%, y el 28,1% malo.

Las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo ii atendidos en el centro de Magllanal – Jaén 2023, en la dimensión ejercicios, es malo con el 48,4% y el 29,7% es regular.

Las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo ii atendidos en el centro de Magllanal – Jaén 2023, en la dimensión cuidados de los pies, es regular con el 45,3% y el 42,2% es malo.

CONCLUSIONES

Las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo ii atendidos en el centro de Magllanal – Jaén 2023, en la dimensión control médico, es regular con tendencia a bueno.

Las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo ii atendidos en el centro de Magllanal – Jaén 2023, en la dimensión dieta, es regular con tendencia a malo.

Las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo ii atendidos en el centro de Magllanal – Jaén 2023, en la dimensión ejercicios, es malo con tendencia a regular.

Las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo ii atendidos en el centro de Magllanal – Jaén 2023, en la dimensión cuidados de los pies, es regular con tendencia a malo.

RECOMENDACIONES

Al personal de salud que ejerce sus funciones en el Establecimiento de Salud Magllanal, siendo ellos los que brindan educación al paciente y están en constante permanencia con el paciente en la estrategia de no trasmisibles, es una oportunidad para que el paciente y la familia incorpore en su vida diaria las prácticas de autocuidado en todas sus dimensiones.

La Red Integral de Salud y el gerente del Centro de Salud Magllanal, implementen estrategias de promoción y prevención respecto a las prácticas de autocuidado de forma pertinente y permanente y realizar seguimiento a los pacientes con diabetes para lograr la recuperación en un corto tiempo.

A los internos de enfermería que estén en constante capacitación y destrezas sobre la diabetes mellitus y prácticas de autocuidado a efectos de la educación primaria de la salud en los usuarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Accinelli R, Arias K, Leon J, López L, Saavedra J (2021). Frecuencia de depresión y calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus en establecimientos de salud pública de Lima Metropolitana. *Rev Colomb Psiquiatr* [Internet]. ;50(4):243-51. <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v50n4/0034-7450-rcp-50-04-243.pdf>

Torres E, Arévalo H, Suarez I, Vega N. (2021). Perfil clínico de pacientes atendidos con diabetes mellitus tipo 2 en un programa de reversión. *Rev la Fac Med Humana* [Internet]. ;21(1):124-9. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-145.pdf>

Heredia M, Cabriaes E. (2022) Riesgo de diabetes mellitus tipo 2 y sus determinantes. *Enferm Glob* [Internet].;21(1):179-90. <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v21n65/1695-6141-eg-21-65-179.pdf>

Mendoza M, Padron A, Cossio P, Soria M. (2018). Prevalencia mundial de la diabetes mellitus tipo 2 y su relación con el índice de desarrollo humano *Rev Panam Salud Publica* 41 12 Abr. <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2017.v41/e103/>

Organización Mundial de la Salud. (2022). Organización Panamericana de salud. Diabetes,

<https://www.paho.org/es/temas/diabetes#:~:text=Aproximadamente%2062%20millones%20de%20personas,a%20la%20diabetes%20cada%20a%C3%B1o.>

Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. (2021). La diabetes muestra una tendencia ascendente en las Américas, https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7453:2012-diabetes-shows-upward-trend-americas&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0

González D, Sánchez J, Beatriz T. (2020). Predictores de calidad de vida y diabetes mellitus tipo 1 en Latinoamérica: revisión sistemática, México <https://www.redalyc.org/journal/4577/457768466009/html/>

Ortega S, Berrocal N, Argel K, Pacheco K. (2019). Conocimientos sobre la enfermedad y autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2. Rev Av en salud.;3(2):18-26. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087371/diabetes-mellitus.pdf>

Ministerio de Salud. (2022) Diabetes <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/>

Revilla L. (2021). Situación de la Diabetes según datos del Sistema de Vigilancia. Perú. <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE202021/03.pdf>

Chipana L, Condezo D. (2021). Relación entre conocimiento y autocuidado en los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/10178>

Vite F, Flores J, Salazar A, Sornoza J. (2020). Práctica de autocuidado en paciente con diabetes mellitus tipo 2, Ecuador <file:///C:/Users/lenovo/Downloads/Dialnet-PracticaDeAutocuidadoEnPacienteConDiabetesMellitus-7471225.pdf>

Madero P, Orguloso A. (2021). Prácticas de autocuidado que realizan pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de Cartagena, Colombia. Revista Cuidarte; <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/2534/2618>

Suárez M. (2021). Autocuidado en pacientes diabéticos de 35 a 65 años que asisten al Centro de Salud Roberto Astudillo, Milagro, México, <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6472/1/UPSE-TEN-2021-0143.pdf>

Vite F, Flores J, Salazar A, Sornoza J. (2020) Práctica de autocuidado en paciente con diabetes mellitus tipo 2, Ecuador

file:///C:/Users/lenovo/Downloads/Dialnet-

PracticaDeAutocuidadoEnPacienteConDiabetesMellitus-7471225.pdf

Arteaga E, Martínez M, Romero G. (2019). Prácticas de autocuidado de los pacientes ambulatorios con diabetes mellitus tipo 2. México, <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2019/eim191g.pdf>

Achallma A. (2023). Prácticas de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho, http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/5254/1/TESIS%20EN820_Ach.pdf

Paitan A, Pesua J. (2022). Nivel de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus II en el Hospital de Lircay- Huancavelica, <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1290/TESIS%20PAITAN%20-%20PESUA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Velapatiño M. (2020). Prácticas de autocuidado del paciente con diabetes tipo ii que asiste al consultorio de endocrinología del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima, <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/292/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Chipana M. (2019). Prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Centro de Salud “La Palma Grande, Ica,

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

Alarcón L. (2019). Prácticas de autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo ii del consultorio externo de endocrinología - Hospital Nacional Sergio. Bernales, Comas, Lima, https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/3516/Alarcon_VLK.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Tarrillo L. Nivel de conocimiento y práctica de autocuidado en la prevención de pie diabético Hospital General de Jaén, 2019.

Organización Mundial de la Salud. (2022). Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK586748/>

Sánchez L. (2028). Conocimiento y prácticas de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II del centro de salud Manuel Sánchez Villegas sector-i, la victoria, <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5416>

López A, Rodríguez A, Velázquez P. (2021). Conocimientos de diabetes y alimentación y control glucémico en pacientes diabéticos de un Hospital de Asunción. Rev científica ciencias la salud;3(1):45-55.

http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-28912021000100045

Durán S, Carrasco E, Araya M. (2012). Alimentación y diabetes. *Nutr Hosp.*;27(4):1031-6.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112012000400010

Palomo C, Denman C, Cornejo E, Landeros P, Rodríguez S. (2023). Barreras y facilitadores para una alimentación saludable entre participantes de Meta Salud Diabetes en Sonora, México, *stud. soc. Rev. aliment. contemp. desarro.* reg. vol.32 no.59,

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2395-91692022000100126

Petermann F, Díaz X, Garrido Á, Leiva A, Martínez M, Salas C. (2020). Asociación entre diabetes mellitus tipo 2 y actividad física en personas con antecedentes familiares de diabetes. *Gac Sanit [Internet]*;32(3):230-5.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.09.008>

Couselo I, Rumbo J. (2017). Riesgo de pie diabético y déficit de autocuidados en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2. *Enfermería Univ [Internet]*; 15:17-29.
<http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v15n1/2395-8421-eu-15-01-17.pdf>

Ministerio de salud. (2016). Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención. Lima. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3466.pdf>

Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. (2017) La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem;19(3):1-11. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009

Baena G. (2028). Metodología de la investigación. [Internet]. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf

Uladech. (2021). Código de ética para la investigación, Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0037-2021-CU-ULADECH Católica [Internet]. Universidad Católica Los ángeles de Chimbote.

<https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>

Sanchez 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, Pimentel, <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5416>

Jaimes K. (2018). Autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo II en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Comas.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18105>

Córdova A. (2020). Conocimiento y practicas de autocuidado en el adulto mayor diabetico del Centro de Salud José Leonardo Ortiz 2020.
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9439>

ANEXOS



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE
CHICLAYO



FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Anexo 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....con DNI N°.....

Acepto participar en la investigación acerca “Prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo ii atendidos en el Centro de Salud Magllanal – Jaén 2023” elaborado por el investigador Bach. Kunchikui Akuts Gilber.

El investigador me ha explicado con claridad los objetivos de la investigación y que no se mencionaran los nombres de los participantes, teniendo la libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que esto me genere algún perjuicio. Estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado.

Finalmente declaro participar en dicho estudio.

Fecha: /...../.....

Firma de la investigadora
participante

Firma o huella de la



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Anexo 2

CUESTIONARIO

“Prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo II atendidos en el Centro de Salud Magllanal, Jaén 2023”

Instrucciones

Reciba usted mi cordial salud me dirijo a su digna persona con el motivo de obtener información con criterio de investigación le pido responder a cada ítem con sinceridad, ya que la información recolectada será solo para uso de la investigación.

Agradezco anticipadamente su participación.

I. Características sociodemográficas

1. Edad:.....

2. Sexo:

- Masculino ()

- Femenino ()

3. Lugar de procedencia

- Zona urbana ()

- Zona rural ()

4. Grado de instrucción:

- Sin instrucción ()
- Primaria ()
- Secundaria ()
- Superior

5. Estado civil:

- Soltero (a) ()
- Casado (a) ()
- Conviviente ()
- Viudo (a) ()
- Divorciado (a) ()

II. Prácticas de autocuidado

Dimensión	Ítems	Siempre (3)	A veces (2)	Nunca (1)
Control medico	Acude al médico una vez al mes			
	Cumple con las indicaciones médicas			
	Lleva un control diario de glucosa			
	Toma solo medicamentos prescritos por su médico			
	Acude al médico ante algún cambio, de su salud			
	Cumple con los análisis de Control por lo menos una vez al año			
Dieta	Sigue la dieta indicada por el medico			
	Consume diariamente frutas y verduras según su dieta			
	Consume diariamente de 6 a 8 vasos de agua al día			
	Tiene horarios establecidos en cuanto a su alimentación			
	Controla su peso			
	Consume pocos carbohidratos (pan, harinas, arroz, fideos)			
	Consume dulces: chocolates, caramelos, galletas, etc.			
Ejercicio	Realiza ejercicios diarios por lo menos 30 minutos: caminar, correr.			
	Toma un tiempo para realizar actividades recreativas			

	Evita hacer ejercicios intensos en ayunas o si tiene niveles muy bajos de Glucosa antes de empezar su ruina			
	Realiza caminata diaria por lo menos una hora diaria			
	El tiempo y el lugar es limitante para hacer ejercicio			
Cuidados de los pies	Usa zapatos cómodos que le protegen la piel no le causen lesiones en la piel.			
	Revisa sus pies diariamente para evitar Complicaciones			
	Realiza el lavado de los pies todos los días			
	Evita usar sandalias o andar descalzo			
	Utiliza cremas o jabones hidratantes para sus pies			
	Se seca los pies entre dedos			



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Anexo 3

ANÁLISIS DE FIABILIDAD

Análisis de confiabilidad	
Alfa de Crombach	Número de elementos
0.91	24

Interpretación. El coeficiente de Alfa de Cronbach aplicado a los ítems del instrumento se calculó a través de spss y su resultado fue de 0.91, que según la tabla adjunta se tiene una “Confiabilidad Buena”.

Anexo 4

PRUEBA BINOMIAL DE JUICIO DE EXPERTOS

Criterios	Exp1	Exp2	Exp3	Exp4	Exp5	Aciertos	prob
Claridad en la redacción	1	1	1	1	1	5	0.0313
Coherencia interna	1	1	1	1	1	5	0.0313
Inducción a la respuesta	1	1	1	1	1	5	0.0313
Lenguaje adecuado con el nivel del informante	1	1	1	1	1	5	0.0313
Mide lo que pretende	1	1	1	1	1	5	0.0313

- Se ha considerado 0 si la respuesta es negativa 1 si es positiva.
- Son significativos los 5 criterios ($p < 0,05$).
- El instrumento es válido por juicio de expertos.

Anexo 5



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ESCALA DICOTOMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del profesional experto

PESANTES CARRASCO EDGAR FRANCISCO

Cargo e institución donde labora

GERENTE CLAS MAGLLANAL

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	Criterios	Indicadores	Si	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	X	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	X	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	X	
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	X	
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	X	
		Las preguntas permitirá contrastar la hipótesis		
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	X	
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	X	

III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadiduras en el instrumento)

FECHA :20 / 07 / 2023.


M. Sc. EDGAR FRANCISCO PESANTES CARRASCO
Gerente Clínica Particular de Chiclayo



ESCALA DICOTOMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del profesional experto

SANCHEZ SEGURA OSCAR

Cargo e institución donde labora

ESSALUD HOSPITAL II - JAÉN.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	Criterios	Indicadores	Si	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	X	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	X	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	X	
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	X	
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	X	
		Las preguntas permitirá contrastar la hipótesis		
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	X	
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	X	

III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadiduras en el instrumento)

FECHA :20 / 07 / 2023.

UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ESCALA DICOTOMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del profesional experto

VIGO TERRONES NANCY

Cargo e institución donde labora

PROMOCION DE LA SALUD MORRO SOLAR.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	Criterios	Indicadores	Si	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	X	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	X	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	X	
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	X	
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	X	
		Las preguntas permitirán contrastar la hipótesis		
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	X	
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	X	

III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadiduras en el instrumento)

FECHA :22 / 07 / 2023.

NANCY VIGO TERRONES
MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA
DISEÑO: 6025-0008-2004-7654
CAP. 22136



ANEXO 6

MATRIZ DE CONSISTENCIA



Título: “Prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo II atendidos en el Centro de Salud Magllanal, Jaén 2023”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Técnicas e instrumentos
<p>Problema Principal</p> <p>¿Cuáles son las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo II atendidos en el centro de Magllanal – Jaén 2023?</p> <p>Problemas secundarios.</p> <p>¿Cuáles son las prácticas de autocuidado en la dimensión control médico en pacientes con diabetes mellitus tipo II atendidos en el centro de Magllanal, Jaén 2023?</p>	<p>Objetivo general. Determinar las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo II atendidos en el centro de Magllanal – Jaén 2023.</p>	<p>Hi: Existe un nivel regular de las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo II atendidos en el centro de Magllanal, Jaén 2023.</p> <p>H0: No existe un nivel regular de las prácticas de</p>	<p>Instrumento:</p> <p>Cuestionario</p> <p>Prácticas de autocuidado</p>
	<p>Objetivo Específicos:</p> <p>1. Identificar las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo II atendidos en el centro de Magllanal, Jaén 2023, en la dimensión control médico.</p>		
	<p>2. Identificar las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo II atendidos en el centro de Magllanal, Jaén 2023, en la dimensión dieta</p>		

<p>¿Cuáles son las prácticas de autocuidado en la dimensión dieta en pacientes con diabetes mellitus tipo II atendidos en el centro de Magllanal, Jaén 2023?</p> <p>¿Cuáles son las prácticas de autocuidado en la dimensión ejercicios en pacientes con diabetes mellitus tipo II atendidos en el centro de Magllanal, Jaén 2023?</p> <p>¿Cuáles son las prácticas de autocuidado en la dimensión cuidado de los pies en pacientes con diabetes mellitus tipo II atendidos en el centro de Magllanal, Jaén 2023?</p>	<p>3. Identificar las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo II atendidos en el centro de Magllanal, Jaén 2023, en la dimensión ejercicios.</p>	<p>autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo II atendidos en el centro de Magllanal, Jaén 2023.</p>					
<p>Tipo y diseño de investigación</p>	<p>Población - muestra</p>			<p>Variables y dimensiones</p>			
<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Diseño: descriptiva, no experimental, transversal</p>	<p>La población estará constituida por la totalidad de 253 pacientes.</p> <p>La muestra será de 64 pacientes</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1386 815 1637 887">Variable</th> <th data-bbox="1637 815 2181 887">Dimensiones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1386 887 1637 1311">Prácticas de autocuidado</td> <td data-bbox="1637 887 2181 1311"> <ol style="list-style-type: none"> 1. Control medico 2. Dieta 3. Ejercicios 4. Cuidado de los pies </td> </tr> </tbody> </table>	Variable	Dimensiones	Prácticas de autocuidado	<ol style="list-style-type: none"> 1. Control medico 2. Dieta 3. Ejercicios 4. Cuidado de los pies 	
Variable	Dimensiones						
Prácticas de autocuidado	<ol style="list-style-type: none"> 1. Control medico 2. Dieta 3. Ejercicios 4. Cuidado de los pies 						

--	--	--	--