

**UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE
DIOS
FACULTAD DE EDUCACIÓN
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS
“CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE DIABETES
MELLITUS TIPO 2 EN USUARIOS ADULTOS ATENDIDOS
EN EL CENTRO DE SALUD “JORGE CHAVEZ”
PUERTO MALDONADO – 2021”**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL
DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

PRESENTADO POR:

Bach. CHECCA SANCHEZ, Sandra Estefani

Bach. NINAJA KENTEHUARI, Leslie Magaly

ASESOR:

Dr. AVENDAÑO CRUZ, Cirilo Edgar

CO-ASESOR:

Mgt. ALONZO YARANGA, Lidia

PUERTO MALDONADO, 2023

**UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE
DIOS
FACULTAD DE EDUCACIÓN
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS
“CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE DIABETES
MELLITUS TIPO 2 EN USUARIOS ADULTOS ATENDIDOS
EN EL CENTRO DE SALUD “JORGE CHAVEZ”
PUERTO MALDONADO – 2021”**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL
DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

PRESENTADO POR:

Bach. CHECCA SANCHEZ, Sandra Estefani

Bach. NINAJA KENTEHUARI, Leslie Magaly

ASESOR:

Dr. AVENDAÑO CRUZ, Cirilo Edgar.

CO-ASESOR:

Mgt. ALONZO YARANGA, Lidia.

PUERTO MALDONADO, 2023

DEDICATORIA

Dedicamos esta tesis a Dios por guiar nuestro camino con salud y sabiduría para afianzarnos como profesionales de la salud y así dar una buena atención a nuestros semejantes.

A nuestros padres quienes, con su noble apoyo, comprensión y sacrificio, han estado con nosotras acompañándonos durante estos 5 años de nuestra carrera profesional.

Autoras: Sandra & Leslie

AGRADECIMIENTO

Doy gracias a Dios, por tener la vida; a mis padres, por su apoyo incondicional en cada paso que he dado en el aspecto personal y profesional.

Leslie Magaly

A Dios por la vida y su cuidado, a mis padres por su incondicional apoyo en el trayecto de mi formación profesional, a mi esposo por su noble apoyo en el desarrollo de esta investigación.

Sandra Estefani

TURNITIN_SANDRA CHECCA & LESLIE NINAJA

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unamad.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	Submitted to Universidad Nacional Amazonica de Madre de Dios Trabajo del estudiante	2%
4	1library.co Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	hdl.handle.net Fuente de Internet	

PRESENTACIÓN

La presente tesis de investigación titulada: “conocimiento y actitud preventiva sobre diabetes mellitus tipo 2 en usuarios adultos atendidos en el centro de salud “Jorge Chávez” Puerto Maldonado – 2021”.

Este trabajo de investigación ha sido desarrollado acorde a lo establecido en el «Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional Amazónica De Madre de Dios», que fue aprobado mediante resolución de «Consejo Universitario N° 541-2018-UNAMAD», de fecha 20 de diciembre del 2018, como también se respetó las normas Vancouver y las citas de los autores, para fortalecer las variables de estudio “conocimiento y actitudes preventiva sobre diabetes mellitus tipo 2”.

El fundamento de este trabajo se basa en elementos esenciales, como la formación universitaria, la experiencia práctica, una amplia revisión bibliográfica de diversos autores dentro del campo de estudio y la utilización de un instrumento de investigación para llevar a cabo la investigación.

Llegando al principal objetivo de la investigación que es: “Determinar cómo influye el conocimiento de actitudes preventivas en la Diabetes Mellitus Tipo 2 en usuarios adultos atendidos en el Centro de Salud “Jorge Chávez” - 2021”, demostrando con los resultados descriptivos de la presente investigación.

RESUMEN

La presente investigación titulado: “Conocimiento y actitud preventiva sobre diabetes mellitus tipo 2 en usuarios adultos atendidos en el centro de salud “Jorge Chávez” Puerto Maldonado – 2021”, tiene como finalidad principal: “Determinar la influencia del conocimiento de actitudes preventivas sobre la Diabetes Mellitus Tipo 2 en usuarios adultos atendidos en el Centro de Salud “Jorge Chávez” - 2021”, el método de investigación que hemos usado es de tipo básico, de alcance descriptivo correlacional de corte transversal ya que, “estos diseños describen vinculaciones y asociaciones entre categorías, conceptos, variables, sucesos, contextos o comunidades”, con un Enfoque de investigación cuantitativo porque los datos recabados se puede contabilizar, examinando los datos cuantitativos de las variables utilizando la cuantificación mediante la herramienta de la estadística inferencial; de nivel aplicativo a razón de que buscamos describir los conocimientos y actitudes para prevenir la “diabetes mellitus tipo 2”, como instrumento-cuestionario, se usó la encuesta, población y muestra 34 usuarios adultos atendidos en el centro de salud “Jorge Chávez” Puerto Maldonado, llegando a la conclusión mediante el estadístico R cuadrado influye en un 20,1% el conocimiento de actitudes preventivas sobre la “Diabetes mellitus tipo II” de los usuarios atendidos en el Centro de Salud “Jorge Chávez” de Puerto Maldonado.

Palabras claves: conocimiento y actitudes preventivas, actividad, practica, Diabetes Mellitus tipo 2, variables Intervinientes, edad, sexo.

ABSTRACT

The present investigation entitled: "Knowledge and preventive attitude about type 2 diabetes mellitus in adult users treated at the "Jorge Chávez" Puerto Maldonado - 2021 health center", has as its main purpose: "To determine the influence of knowledge of preventive attitudes on the Diabetes Mellitus Type 2 in adult users treated at the "Jorge Chávez" Health Center - 2021", the research method that we have used is of a basic type, of a descriptive correlational cross-sectional scope since, "these designs describe links and associations between categories, concepts, variables, events, contexts or communities", with a quantitative research approach because the data collected can be accounted for, examining the quantitative data of the variables using quantification through the inferential statistics tool; of application level because we seek to describe the knowledge and attitudes to prevent "type 2 diabetes mellitus", as an instrument-questionnaire, the survey, population and sample of 34 adult users treated at the health center "Jorge Chávez" Puerto Maldonado, was used. Coming to the conclusion through the R squared statistic, the knowledge of preventive attitudes about "Type II Diabetes mellitus" of the users attended at the "Jorge Chávez" Health Center in Puerto Maldonado influences 20.1%.

Keywords: knowledge and preventive attitudes, activity, practice, Diabetes Mellitus type 2, Intervening variables, age, sex.

INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus engloba una serie de trastornos metabólicos que se caracterizan por la persistencia de niveles elevados de azúcar en sangre, que surgen de un deterioro de la secreción de insulina, de la función de la insulina o de ambos. Además de la glucemia elevada, también se producen perturbaciones en el proceso metabólico de las grasas y las proteínas. Con el paso del tiempo, la hiperglucemia se vincula al deterioro, mal funcionamiento y eventual fallo de múltiples órganos y sistemas, con notable repercusión en los «riñones, los ojos, los nervios, el corazón y los vasos sanguíneos». La diabetes mellitus de tipo 2 (DMT2) es la variante predominante y a menudo se relaciona con la obesidad o con niveles elevados de grasa visceral. La cetoacidosis espontánea es muy poco frecuente. La enfermedad abarca un espectro de anomalías que van desde una resistencia primaria a la insulina, acompañada de una relativa deficiencia hormonal, hasta una alteración progresiva de la secreción de insulina. (1)

Para Guerra de Campos y Aragón de Melara (2019) en la investigación titulada “Determinantes Sociales de Diabetes Mellitus Tipo 2 en usuarios de 35 a 55 años que consultan en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar (USCF) de Zaragoza, febrero a septiembre de 2019” quienes desarrollaron un estudio cuantitativo, descriptivo transversal, usando como técnica la encuesta, para evaluar los determinantes sociales, se recopiló información sobre el estilo de vida, factores de riesgo y condición de vida. Los resultados relativos a las condiciones de vida de la población urbana revelan una mayor proporción de mujeres, un nivel de educación primario, acceso a servicios básicos, escaso conocimiento de la existencia de un club de diabéticos en los centros sanitarios, y sólo el 50% de la población manifiesta interés por un club educativo si se le proporciona material didáctico. Entre los factores de riesgo que se han identificado figuran los antecedentes familiares de DMT2, la falta de concienciación sobre las

complicaciones asociadas a la DMT2, la hipertensión arterial, que afecta al 5% de la población, y un énfasis insuficiente en el control del peso. Los estilos de vida predominantes se caracterizan por un comportamiento sedentario, con un número considerable de individuos dedicados a ocupaciones de servicios. No se da prioridad a la actividad física, lo que supone un obstáculo importante debido a la falta de importancia que se le atribuye. Los hábitos alimentarios suelen incluir la ingesta frecuente de dulces, fritos y un elevado nivel de consumo de bebidas con azúcar. En resumen, los principales factores observados son la residencia urbana, el bajo nivel educativo, un estilo de vida sedentario, unos patrones dietéticos marcados por el consumo de bollería dulce, alimentos fritos y bebidas azucaradas, un impacto limitado de las intervenciones educativas en los centros sanitarios y una notable influencia de los determinantes sociales en el desarrollo de la DMT2. (2)

Para Quispe (2018) con la tesis denominada: “conocimiento y actitud preventiva sobre diabetes mellitus tipo 2 en usuarios atendidos en el hospital de referencia de Ferreñafe – 2018”, Se propuso evaluar el nivel de conocimientos y las actitudes preventivas en relación con la Diabetes Mellitus Tipo 2 entre las personas que realizan el tratamiento en el Hospital de Referencia de Ferreñafe. El estudio empleó un enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo para explorar el tema de investigación. La recogida de datos consistió en encuestar a 81 personas para recabar información. Tras la evaluación del nivel de conocimientos sobre la “diabetes mellitus de tipo 2”, los resultados indicaron que el 41,98% tenía conocimientos insuficientes, el 55,56% tenía un nivel de conocimientos moderado y el 2,47% mostraba un nivel de conocimientos alto. Por otro lado, el estudio indica distintas actitudes hacia la prevención. En concreto, el 40% mostró una actitud “desfavorable”, el 38,3% una actitud “moderadamente desfavorable”, el 17,3% una actitud moderadamente “favorable” y el 3,7% una “actitud favorable”. Los resultados de los conocimientos detallados revelan que el 41,96% de las personas mayores tienen una comprensión limitada. En cuanto a las medidas preventivas de promoción, el 55,56% posee un nivel moderado de conocimientos, mientras que el 2,47% muestra una falta de comprensión precisa. (3)

El Modelo de Promoción de la Salud y Desarrollo de la Enfermería de Nola J. Pender introduce eficazmente comportamientos que promueven un mejor bienestar emocional y físico. Este modelo permite una comprensión y un apoyo exhaustivos de los comportamientos relacionados con la salud, lo que lo hace muy valioso en la práctica de la enfermería. Al aplicar este modelo, las intervenciones de enfermería pueden personalizarse para ayudar a las personas a adoptar y mantener un estilo de vida saludable. Como resultado, tiene una gran relevancia en este estudio de investigación, en el que la atención se centra en el conocimiento y las actitudes preventivas hacia la Diabetes Mellitus Tipo 2.

En base a estas posibilidades esta investigación intenta “Determinar los conocimientos y actitudes preventivas sobre Diabetes Mellitus Tipo 2 en usuarios adultos atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez Puerto Maldonado 2021”.

Este estudio consta de tres partes:

El Capítulo 1 se centra en el Problema de Investigación, abarcando diversos aspectos como la «descripción del problema, la formulación del problema, los objetivos tanto generales como específicos, las variables, la operacionalización de las variables, las hipótesis, la justificación y las consideraciones éticas».

Capítulo 2 contiene el «Marco Teórico: antecedentes de estudio, marco teórico la investigación, y definición de términos básicos».

Capítulo 3 presenta la «Metodología de Investigación donde se considera tipo de estudio, diseño de estudio, población y muestra; y métodos, y técnicas, tratamiento de los datos; y, recursos, presupuesto y cronograma. Referencia bibliográfica estilo Vancouver y anexos».

ÍNDICE

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
PRESENTACIÓN	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT	v
INTRODUCCIÓN.....	vi
ÍNDICE	ix
ÍNDICE DE FIGURA.....	xi
ÍNDICE DE TABLAS.....	xi
CAPÍTULO I PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.1. Descripción del problema.	12
1.2. Formulación del problema.	14
1.2.1. Problema General	14
1.2.2. Problemas Específicos.....	14
1.3. Objetivos.....	14
1.3.1. Objetivo general	14
1.3.2. Objetivos específicos	15
1.4. Variables.....	15
1.4.1. Variables implicadas.	15
1.5. Operacionalización de variables.	16
1.6. Hipótesis.....	17
1.6.1. Hipótesis general.	17
1.7. Justificación.....	17

1.8. Consideraciones éticas.....	18
CAPITULO II MARCO TEÓRICO.....	19
2.1. Antecedentes de estudios.....	19
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	19
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	21
2.2. BASES TEÓRICAS QUE SUSTENTAN EL ESTUDIO:.....	23
CAPITULO III: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....	36
3.1. TIPO DE INVESTIGACION.....	36
3.2. Diseño de estudio.....	37
3.3. Población y muestra.....	38
3.3.1 Criterios de inclusión y exclusión.....	38
Criterio de inclusión:.....	38
Criterio de exclusión:.....	38
3.3.2. Ubicación de la población en espacio y tiempo.....	38
3.4. Muestra y muestreo.....	39
3.5. técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	40
3.6. validez y confiabilidad de los instrumentos.....	41
3.7. procedimientos de análisis de datos.....	43
CAPITULO IV RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	45
4.1. Descripción de los Resultado:.....	45
4.2. Estadística inferencial.....	51
CONCLUSIONES.....	55
SUGERENCIAS.....	56
Referencia Bibliográfica.....	57
ANEXOS.....	60

Anexo 1: Matriz de Consistencia.	61
Anexo 2: Instrumento.....	62
Anexo 3 Solicitud de autorización.....	66
Anexo 4 Consentimiento Informado.....	67

ÍNDICE DE FIGURA

Figura 1 Datos generales de la variable interviniente: Edad.....	46
Figura 2 Datos generales de la variable interviniente: Sexo	47
Figura 3 Nivel de las dimensiones de la variable variable Conocimiento de Actitud Preventiva	48
Figura 4 Nivel de las dimensiones de la variable Diabetes Mellitus tipo 2	50
Figura 5 Diagra de dispersion entre las variables conocimiento de actitudes preventivas y Diabetes mellitus Tipo 2.....	53

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Confiabilidad del instrumento.....	44
Tabla 2 Validación del instrumento	45
Tabla 3 Datos generales de la variable interviniente: Edad	46
Tabla 4 Datos generales de la variable interviniente: Sexo	47
Tabla 5 Nivel de las dimensiones de la variable Conocimiento de Actitud Preventiva.....	48
Tabla 6 Nivel de las dimensiones de la variable Diabetes Mellitus tipo 2.	50
Tabla 7 Prueba de Normalidad	51
Tabla 8 Coeficientes de las variables: conocimiento de actitudes preventivas y Diabetes mellitus Tipo 2.....	53
Tabla 9 Resumen del modelo de la variable conocimiento de actitudes preventivas y Diabetes mellitus Tipo 2.....	54

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema.

La diabetes es un trastorno metabólico de larga duración caracterizado por altos niveles de glucosa en circulación sanguínea. La diabetes de tipo 2 es la forma más frecuente y aparece en adultos generalmente porque el organismo se muestra insensible a la “insulina” o no la produce en cantidad suficiente. Por el contrario, la “diabetes de tipo 1” se manifiesta por una producción inadecuada, insuficiente o nada de insulina por parte del páncreas. (4)

La diabetes ocupa el sexto lugar entre los factores que más contribuyen a la mortalidad en las Américas, con más de 284.000 muertes en 2019. Además, ocupa el segundo lugar como causa de discapacidad en la región, solo superada por la cardiopatía isquémica. La diabetes se erige como la primordial causante de ceguera entre individuos de 40 años a 74 años, así como de “amputaciones de la pierna y enfermedad renal crónica”. Asimismo, la “diabetes” puede triplicar el riesgo de mortalidad por “enfermedad renal, cardiovascular y cáncer”. (5)

Esta enfermedad se vuelve cada vez más frecuente y muchas personas suelen perder el cuidado para evitar el desarrollo de severas complicaciones que pueden ocurrir a lo largo de su vida, es por eso que el personal de enfermería se ve en obligación de encaminar y orientar a la población para la prevención y control de dicha condición de salud.

El Boletín Estadístico 2019 publicado por la Organización Mundial de la Salud revela que actualmente hay 387 millones de individuos en todo el mundo a los que se les ha diagnosticado diabetes, de los cuales 25 millones residen en América del Sur y el Caribe. Las proyecciones indican que para 2035 se espera que el número de casos de “diabetes” en esta región aumente un 52%. (5)

Aparte de las complicaciones médicas directas, hay múltiples factores que favorecen al impacto de la diabetes tanto en la calidad de vida como en la economía.

El gobierno peruano ha puesto en marcha la «Estrategia Nacional de Salud para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles», cuyo objetivo es mejorar las medidas preventivas y de control de diversas afecciones sanitarias, incluidas la diabetes.

De acuerdo a la «Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes) 2019», la prevalencia de diabetes mellitus en el Perú es de 3,9 casos por cada 100 individuos de 15 años y más. El Minsa precisó que esta cifra es 0,3% menor en el mismo segmento poblacional en comparación con el año anterior.

Entre la población, las mujeres tienen una mayor prevalencia de diabetes (4,3%) en comparación con los hombres (3,4%). En el contexto de la pandemia de COVID-19, que ha creado una emergencia de salud pública, la “diabetes” se ha revelado como una de las comorbilidades más prevalentes entre las personas que han sucumbido al virus, según ha informado el «Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades». (6)

Ante este reto de salud pública, la enfermería cumple un rol muy trascendental en la mitigación de las tasas de morbilidad y mortalidad proporcionando cuidados integrales, supervisión y medidas preventivas para la salud general y la gestión de las enfermedades. La enfermería se esfuerza por fomentar respuestas positivas entre las personas para prevenir las enfermedades no transmisibles, incluida la diabetes.

A lo largo de nuestras prácticas en esta región concreta, tuvimos la oportunidad de ser testigos de las circunstancias imperantes entre los pacientes adultos que acudían al centro sanitario en el que completamos nuestra formación preprofesional. Esta experiencia de primera mano ha suscitado numerosas preguntas sobre actitudes y conocimientos preventivos respecto a la “diabetes mellitus de tipo 2”.

« ¿Saben los usuarios qué es la Diabetes Mellitus tipo 2?, ¿Tienen conocimiento de sus medidas preventivas?, ¿tendrán actitudes que le conduzcan hacia la prevención de esta enfermedad? ¿Las actitudes que presentan será un factor que les llevará a desarrollar la enfermedad?, Saben de programas que están orientados a la modificación de actitudes sobre Diabetes Mellitus tipo 2».

1.2. Formulación del problema.

1.2.1. Problema General

¿Cómo influye el conocimiento de actitudes preventivas sobre la Diabetes Mellitus Tipo 2 en usuarios adultos atendidos en el Centro de Salud “Jorge Chávez” - 2021?

1.2.2. Problemas Específicos

PE1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de actitudes preventivas de los usuarios atendidos en el Centro de Salud “Jorge Chávez” - 2021?

PE2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de Diabetes Mellitus Tipo 2 de los usuarios atendidos en el Centro de Salud “Jorge Chávez” - 2021?

1.3. Objetivos.

1.3.1. Objetivo general

Determinar la influencia del conocimiento y actitudes preventivas de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en usuarios adultos atendidos en el Centro de Salud “Jorge Chávez” - 2021

1.3.2. Objetivos específicos

OE1: Determinar el nivel de conocimiento de actitudes preventivas de los usuarios atendidos en el Centro de Salud “Jorge Chávez” – 2021.

OE2: Determinar el nivel de conocimiento de Diabetes Mellitus Tipo 2 de los usuarios atendidos en el Centro de Salud “Jorge Chávez” – 2021

1.4. Variables.

1.4.1. Variables implicadas.

Variable dependiente:

V1 = conocimiento y actitudes preventivas
actitud
practica

Variable independiente:

V2 = Diabetes Mellitus tipo 2

Variables Intervinientes

Edad

Sexo

1.5. Operacionalización de variables.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Diabetes Mellitus tipo 2	La "diabetes mellitus de tipo 2" es una enfermedad metabólica caracterizada por niveles elevados de azúcar en sangre, lo que se conoce como hiperglucemia, debido a una combinación de resistencia a la insulina y producción insuficiente de insulina. (9)	La variable fue evaluada a por medio de una encuesta de 12 preguntas cuyas categorías fueron lo siguiente: Conocimiento adecuado. Conocimiento intermedio. Conocimiento no adecuado.	Edad Sexo	«Conoce la definición de diabetes mellitus». «Conoce las causas de la diabetes mellitus». «Conoce los riesgos, complicación de la diabetes Mellitus». «Conoce el tratamiento de la diabetes mellitus». «Conoce el diagnóstico de la diabetes Mellitus».	Ordinal
Conocimiento y actitudes preventivas	Es la capacidad y nociones que tiene el usuario sobre medidas preventivas para evitar la diabetes mellitus tipo 2.	La variable será estudiada por medio de un cuestionario de 32 preguntas.	Actitud Practica	Alimentación • Tipo • Calidad • Cantidad • Frecuencia Ingesta de líquidos Ejercicio • Tipo • Cantidad • Calidad • Frecuencia Control médico • Motivo • Frecuencia Consumo de sustancia nocivas • Tipo • Cantidad • Frecuencia Hábito del Sueño	LIKERT MODIFICADA

1.6. Hipótesis.

1.6.1. Hipótesis general.

Hi: El conocimiento y actitudes preventivas sobre la Diabetes Mellitus Tipo 2 Influirá significativamente en los usuarios atendidos en el Centro de Salud “Jorge Chávez” – 2021.

Ho: El conocimiento y actitudes preventivas sobre la Diabetes Mellitus Tipo 2 no influirá significativamente en los usuarios atendidos en el Centro de Salud “Jorge Chávez” – 2021.

1.7. Justificación.

1.7.1 A nivel teórico:

El fundamento teórico de este estudio se centra en la identificación de la relación entre las variables investigadas: el conocimiento de las actitudes preventivas y la Diabetes Mellitus Tipo 2. Al fundamentar estas relaciones con conceptos y teorías relevantes, este estudio sienta las bases para investigaciones futuras.

1.7.2 A nivel práctico:

Como justificación práctica, se ha tenido en cuenta que las autoridades podrán acceder a los resultados del estudio. De este modo, dispondrán del apoyo esencial necesario para elaborar políticas encaminadas a mejorar las condiciones de trabajo del personal sanitario del centro sanitario mencionado.

1.7.3 A Nivel Metodológico:

Desde una perspectiva metodológica, en este estudio los cuestionarios se someterán a un diseño meticuloso y a rigurosos procedimientos de validación y fiabilidad. Esto garantiza que puedan emplearse eficazmente en futuras

investigaciones, sirviendo como valiosas herramientas para complementar la información recogida por otros instrumentos.

1.8. Consideraciones éticas.

El estudio respetará la privacidad de los que componen la muestra garantizando la confidencialidad de su información. La participación en el estudio será voluntaria, y los individuos recibirán previamente información exhaustiva sobre los objetivos del estudio. Durante todo el proceso, los participantes serán tratados con respeto, teniendo en cuenta su bienestar físico y moral. Además, se dará la máxima prioridad a la obtención del “consentimiento informado”.

Las preguntas realizadas y los ítems de la escala no alterarán la salud física, mental y social de los voluntarios. Los resultados van a ser privados y únicamente serán usados para objetos de estudio, en todo instante se va a tener presente la ética. Los datos van a ser analizados en forma agrupada, después de este proceso los instrumentos van a ser eliminados.

CAPITULO II MARCO TEÓRICO.

2.1. Antecedentes de estudios.

2.1.1. Antecedentes Internacionales.

Guerra de Campos y Aragón de Melara (2019) en la investigación titulada “Determinantes Sociales de Diabetes Mellitus Tipo 2 en usuarios de 35 a 55 años que consultan en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar (USCF) de Zaragoza, febrero a septiembre de 2019” El objetivo de este estudio era examinar el impacto de factores sociales como «los estilos de vida, los factores de riesgo y las condiciones de vida en el desarrollo de la Diabetes Mellitus Tipo 2 (DMT2)». El estudio fue descriptivo, usando como técnica la encuesta, para evaluar los determinantes sociales, se recopiló información sobre el estilo de vida, factores de riesgo y condición de vida. Los resultados referentes a las condiciones de vida de la población urbana revelan una mayor proporción de mujeres, un nivel de educación primario, acceso a servicios básicos, escaso conocimiento de la existencia de un «club de diabéticos en los centros sanitarios», y sólo el 50% de la población manifiesta interés por un club educativo si se le proporciona material didáctico. Entre los factores de riesgo que se han identificado figuran los antecedentes familiares de DMT2, la falta de concienciación sobre las complicaciones asociadas a la DMT2, la hipertensión arterial, que afecta al 5% de la población, y un énfasis insuficiente en el control del peso, los estilos de vida predominantes se caracterizan por un comportamiento sedentario, con un número considerable de individuos dedicados a ocupaciones de servicios. No se da prioridad a la actividad física, lo que supone un obstáculo importante debido a la falta de importancia que se le atribuye. Los hábitos alimentarios suelen incluir la ingesta frecuente de dulces, fritos y un elevado nivel de consumo de bebidas con azúcar. En resumen, los principales factores observados son la residencia urbana, el bajo nivel educativo, un estilo de vida sedentario, unos patrones dietéticos marcados por el consumo de bollería dulce, alimentos fritos y bebidas azucaradas, un impacto limitado de las intervenciones educativas en los centros

sanitarios y una notable influencia de los determinantes sociales en el desarrollo de la DMT2. (7)

Botero, Ana María y Botero, Juliana (2018) con la tesis denominada: “Conocimiento sobre diabetes tipo 2 en las personas atendidas en la ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral”, El propósito fue evaluar el nivel de conocimiento de los individuos que padecen Diabetes Mellitus Tipo 2, referente a su enfermedad.

En este estudio se utilizó un enfoque descriptivo transversal, con 102 participantes inscritos en el programa de Diabetes Mellitus Tipo 2 del Hospital San Juan de Dios ESE del municipio de Abejorral. Los datos se recogieron contactando con los participantes durante sus revisiones o por teléfono y administrándoles un cuestionario. El cuestionario pretendía evaluar su comprensión fundamental de la diabetes tipo 2, así como sus conocimientos sobre nutrición, complicaciones, ejercicio y signos de alarmas relacionados con la “descompensación diabética”. Los resultados indicaron una mayor proporción de mujeres participantes que de hombres, con un 54,9% de personas de 64 años o más, y un 81,3% con estudios primarios completos. Además, el 63,7% de los participantes tenía unos ingresos comprendidos entre 0 y 1 salario mínimo y el 73,5% llevaba más de 7 años viviendo con la enfermedad. El estudio reveló un nivel encomiable de conocimientos sobre los aspectos generales de su enfermedad, ya que el 70% de los participantes demostró tener un conocimiento sólido. Sin embargo, los conocimientos sobre el estilo de vida saludable mostraron un nivel intermedio del 57,5%, mientras que los conocimientos sobre complicaciones, signos de alarma y descompensación también se situaron en el rango intermedio, con un 62,7%. En conclusión, la mayoría de los participantes mostraron niveles intermedios de conocimientos en todas las variables estudiadas, independientemente del tiempo transcurrido desde el diagnóstico, lo que subraya la importancia de reforzar los programas existentes de educación sobre la diabetes mellitus. (8)

2.1.2. Antecedentes Nacionales.

Para Quispe (2018) con la tesis denominada: “conocimiento y actitud preventiva sobre diabetes mellitus tipo 2 en usuarios atendidos en el hospital de referencia de Ferreñafe – 2018”, donde se evaluó el nivel de conocimientos y las actitudes preventivas en relación con la “Diabetes Mellitus Tipo 2” entre las personas que reciben tratamiento en el Hospital de Referencia de Ferreñafe. El estudio empleó un enfoque descriptivo para explorar el tema de investigación. La recogida de datos consistió en encuestar a 81 personas para recabar información. Tras evaluar el nivel de conocimientos sobre la “diabetes mellitus de tipo 2”, los resultados indicaron que el 41,98% tenía conocimientos insuficientes, el 55,56% tenía un nivel de conocimientos moderado y el 2,47% mostraba un nivel de conocimientos alto. Sin embargo, el estudio indica distintas actitudes hacia la prevención. En concreto, el 40% mostró una “actitud desfavorable”, el 38,3% una actitud “moderadamente desfavorable”, el 17,3% una actitud “moderadamente favorable” y el 3,7% una “actitud favorable”. Los resultados de los conocimientos detallados revelan que el 41,96% de las personas mayores tienen una comprensión limitada. En cuanto a las medidas preventivas de promoción, el 55,56% posee un nivel moderado de conocimientos, mientras que el 2,47% muestra una falta de comprensión precisa. (9)

Para Salazar (2021) con la tesis denominada: “conocimiento y actitud preventiva sobre diabetes mellitus tipo II en los conductores de moto taxi de san juan de Lurigancho, 2021”

El estudio empleó un enfoque cuantitativo, y se centró en una muestra de 40 mototaxistas de "San Martín Express S.A.". Se les aplicó una encuesta para evaluar su nivel de conocimientos sobre la Diabetes Tipo 2, y se utilizó otro con escala de Likert para evaluar sus actitudes preventivas hacia la DM2. Según los resultados, se determinó que el 62% de los conductores de mototaxis mostraban un nivel moderado de conocimientos sobre la “diabetes mellitus de tipo 2”, mientras que el 68% mostraba una actitud indiferente hacia la enfermedad.(10)

Abanto (2020) en el estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y control de la enfermedad”. El propósito de este estudio era examinar la correlación entre el nivel de conocimientos y el tratamiento de la diabetes mellitus de tipo 2, para ello se empleó el método descriptivo correlacional. En este estudio se incluyó a 56 pacientes con “Diabetes Mellitus Tipo 2”, que son atendidos en el «Hospital de Especialidades Básicas La Noria». Para la recogida de datos, los investigadores utilizaron un instrumento fiable y validado conocido como DKQ-24. Este instrumento evalúa el nivel de conocimientos de los participantes en relación con la diabetes. Además, se evaluó el control de la enfermedad mediante la realización de una prueba que analizaba los niveles de hemoglobina glucosilada. El estudio arrojó los siguientes resultados: El 69,6% de los participantes tenía conocimientos insuficientes, mientras que el 30,4% tenía conocimientos satisfactorios. Asimismo, se observó que el 60,7% de los pacientes con “diabetes tipo 2” tenían un control insuficiente de la enfermedad, mientras que el 39,3% mostraban un control eficaz. Además, se identificó una correlación entre el nivel de conocimientos sobre la “Diabetes Mellitus Tipo 2” y el “control de la enfermedad”. En conclusión, existe una relación significativa y directa entre el nivel de conocimientos sobre la “diabetes mellitus tipo 2” y el “control de la enfermedad”. (11)

2.1.3. Antecedentes Locales.

Saire Rondon y Takahashi Moreno, en su tesis titulado “los hábitos alimentarios y la diabetes mellitus de tipo II, en pacientes que asisten al puesto de salud la unión - puerto maldonado, 2019”, se investigó la relación entre los hábitos dietéticos y la “Diabetes Mellitus Tipo 2” entre los pacientes atendidos en el centro de salud La Unión. El estudio adopta una metodología cuantitativa y correlacional, con un tamaño muestral de 36 pacientes seleccionados mediante métodos de muestreo no probabilístico. Los resultados revelaron una correlación positiva significativa entre las variables “Hábitos alimentarios y Diabetes mellitus tipo 2”, con una fuerte fuerza de asociación indicada por un coeficiente de

correlación de Pearson (r) de 0,594. Esta correlación resultó ser estadísticamente significativa con un nivel de confianza del 95%.(12)

2.2. BASES TEÓRICAS QUE SUSTENTAN EL ESTUDIO:

Según Nola J. Pender, el “Modelo de Promoción de la Salud” puede aplicarse a diversas situaciones de cambio de comportamiento con el fin de mejorar la calidad de vida. Este modelo no se limita a las personas aparentemente sanas, sino que se extiende también a las que padecen problemas de salud. El modelo propuesto por Nola Pender es un recurso inestimable para comprender y fomentar las respuestas, motivaciones y conductas de los individuos, con especial atención a la autoeficacia. Este modelo es muy utilizado por los profesionales de enfermería para evaluar la importancia de las intervenciones y los estudios realizados en su marco. Utilizando el Modelo de Promoción de la Salud, estamos capacitados para examinar y predecir los comportamientos de salud. Por consiguiente, cuando se aplica en el proceso de atención de enfermería, facilita la creación de intervenciones de enfermería que orientan a las personas hacia la adopción de un estilo de vida propicio para la buena salud. (13)

El conocimiento es el resultado de la comprensión; implica captar las cualidades de un objeto y formarse representaciones mentales de ellas, que pueden adquirirse mediante la experiencia directa o el estudio (a posteriori) o mediante la introspección (a priori).

El conocimiento abarca una serie de ideas, conceptos y afirmaciones que pueden variar en cuanto a claridad, precisión, organización, vaguedad o exactitud. Estos tipos de conocimiento se clasifican en científico, ordinario o común. El conocimiento científico se caracteriza por su demostrabilidad y posibilidad, mientras que el conocimiento empírico, derivado de la experiencia personal,

suele ser impreciso y requiere pruebas o demostraciones adicionales para establecer su validez.

Según Mario Bunge, el conocimiento comprende una recopilación de concepciones e ideas vagas o precisas en un campo o disciplina determinados. Por el contrario, Bertrán sostiene que el conocimiento abarca la información que los individuos adquieren a través de sus experiencias, junto con su capacidad para extraer inferencias de ellas.

El conocimiento se desprende de la comprensión de la realidad obtenida a través de las experiencias sensoriales y el crecimiento psicológico. Representa una comprensión consciente de la realidad alcanzada mediante el estudio y el examen de información objetiva.

El conocimiento alcanza la universalidad cuando se aplica a todos los individuos. La comprensión se consolida cuando se fundamenta con argumentos, pruebas, evidencias y documentación.

Los conocimientos pueden clasificarse según diversos criterios de estudio, y dos clasificaciones en particular son de importancia en este estudio: el nivel de dificultad y el grado.

El conocimiento puede clasificarse en tres niveles de dificultad: conocimiento sensorial, conocimiento conceptual y conocimiento holístico. De estas categorías, el conocimiento conceptual es especialmente relevante, ya que representa las abstracciones intangibles e invisibles de los objetos o fenómenos, y tiene un significado universal.

Los conocimientos pueden clasificarse en función de su nivel como alto, moderado o bajo, o subdividirse en subniveles más específicos.

Las categorías de conocimiento pueden clasificarse en alto, moderado y bajo en función del nivel de comprensión. Huertas introduce 3 categorías de conocimiento: conocimiento bueno o suficiente, moderado o intermedio y pobre o insuficiente.

Conocimiento adecuado: se refiere a un nivel de conocimiento que cumple con los requisitos o estándares esperados en un contexto particular. Es aquel conocimiento que es completo, preciso, actualizado y pertinente para abordar una determinada situación o resolver un problema específico.

Conocimiento intermedio: se refiere a un nivel de conocimiento que se sitúa entre el conocimiento básico y el conocimiento avanzado. Representa un grado medio de comprensión y habilidad en un área o tema específico. El conocimiento intermedio implica tener una comprensión sólida de los conceptos fundamentales y ser capaz de aplicarlos en situaciones prácticas.

Conocimiento no adecuado: se refiere a un nivel de comprensión o información que es insuficiente, incorrecto o inexacto en relación a un tema específico. Es un tipo de conocimiento que puede ser incompleto, desactualizado o basado en creencias erróneas. (15)

La definición tradicional de actitud de Allport la caracteriza como un estado mental y emocional influido por las experiencias personales, que desempeña un papel dinámico en la configuración de la respuesta de un individuo ante diversos elementos y situaciones (Allport, 1935, en Martín-Baró, 1988). Esta descripción muestra algunas de las cosas más importantes sobre la actitud. (Vallerand, 1994): a) es una cosa o característica que no puede verse directamente; b) significa que existe una estructura o un vínculo entre los puntos cognitivo, emocional y conativo; c) tiene un papel en la conducción y dirección de la acción, pero no es lo mismo que la acción. Afecta sobre todo a la forma de ver y pensar de la gente; d) es aprendido; e) es perpetuo; y, f) posee un elemento evaluativo o una simple afectividad de agrado-desagrado. (16)

Las actitudes están moldeadas por el conocimiento y comprenden un conjunto de creencias interconectadas en torno a un elemento o circunstancia concreta.

Los comportamientos pueden predecirse a partir de las actitudes, y para cambiar un comportamiento es esencial modificar la actitud correspondiente. Por lo tanto, es vital tener en cuenta los múltiples factores que intervienen antes de pasar a la acción. El razonamiento sirve como fuerza motriz de las acciones de un individuo, iniciando su comportamiento. A pesar de ser un concepto ampliamente utilizado para comprender el comportamiento, a menudo se pasa por alto cuando se investigan las actitudes.

Las actitudes sirven como fuerza motivadora que inclina a los individuos a perseguir metas u objetivos específicos. Reflejan las inclinaciones y orientaciones subyacentes de los seres humanos hacia determinados objetivos.

Los individuos muestran reacciones personales que les son propias, al tiempo que experimentan reacciones sociales que repercuten en un colectivo. Con el pasar de los años, los individuos acumulan experiencia y desarrollan una red o marco único de creencias, que sirven de predisposición a la acción. La actitud comprende un conjunto de creencias interconectadas, de naturaleza similar y centrada en torno a un elemento o situación específicos. Aunque los individuos pueden mostrar una variedad de respuestas ante diferentes circunstancias, son los patrones recurrentes y consistentes los que desvelan una actitud particular.

Como ya se ha mencionado, las reacciones engloban las tendencias inherentes que tienen los individuos a responder de formas específicas, ya sea positiva o negativamente, hacia algo. Estas reacciones implican emitir juicios críticos o mantener creencias, experimentar emociones y mostrar patrones de comportamiento.

Si las influencias externas tienen poca influencia en lo que se dice o se hace, la actitud guía la acción. También guían si las actitudes están específicamente relacionadas con el comportamiento, aunque la realidad ratifica que en ciertos casos el proceso suele ser inverso y el comportamiento no se corresponde.

Esta compatibilidad ayuda a formar los valores que usamos para determinar qué acción debemos tomar ante cualquier posible situación.

DEFINICION DE DIABETES

La diabetes mellitus (DM) es una enfermedad metabólica compleja que surge de una mezcla de factores genéticos, ambientales y de formas de vida. Se manifiesta por una hiperglucemia persistente, resultado de una secreción deficiente de insulina o de una sensibilidad reducida a la insulina. Esta enfermedad crónica altera el intrincado equilibrio del metabolismo de los hidratos de carbono, las grasas y las proteínas, lo que puede dar lugar a complicaciones y a la necesidad de un tratamiento cuidadoso.

ETIOLOGÍA

La DM tiene una etiología multifactorial, y en su origen influyen diversos factores que pueden diferir en función del tipo específico de diabetes.

Clasificación:

Diabetes mellitus tipo 1 (DM-1): La “diabetes mellitus de tipo 1 (DM-1)” surge de la muerte de las células beta (β) pancreáticas, lo que provoca una falta total de insulina. Aunque la destrucción autoinmune es la causa más frecuente de daño en las células beta, existen también casos de diabetes tipo 1 de carácter idiopático.

Diabetes mellitus tipo 2: La patogenia de la DM-2 se atribuye comúnmente a la resistencia a la insulina hepática y muscular. Una síntesis de glucosa hepática más alta y una captación de glucosa muscular más baja dan como resultado niveles de glucosa en sangre que aumentan gradualmente. Esto, combinado con una secreción insuficiente de “insulina” de la célula beta “pancreática”, conduce

a la manifestación de síntomas clínicos de glucosa en DM-2. La progresión de la DM-2 se manifiesta por la participación de varios componentes, que van más allá de los islotes pancreáticos. Algunos ejemplos incluyen el cerebro, el tejido gastrointestinal, el riñón, el tejido adiposo y también la célula alfa.

Síntomas:

Los síntomas más reconocidos de la “diabetes de tipo 2” son:

- Sed desmedida
- Orinar sucesivamente
- Ansiedad ampliada
- Visión borrosa
- Debilidad
- Heridas que no se recuperan
- Piel seca
- frecuentes enfermedades urinarias y vaginales.

Diabetes mellitus gestacional: se identifica por la elevación de los índices de azúcar en sangre en el periodo de gestación, que superan los valores normales pero no alcanzan el umbral diagnóstico de la diabetes. Las mujeres con esta afección se enfrentan a un riesgo mayor de complicación en el periodo de gestación y parto, así como una posibilidad mayor de desarrollar “diabetes de tipo 2” (DM-2) más adelante.

Otros tipos específicos de diabetes: Puede estar causada por diversos factores, como genéticos que afectan a la función de las células beta o a la acción de la insulina, enfermedades pancreáticas exocrinas, trastornos endocrinos, alteraciones cromosómicas (como el síndrome de Down o el síndrome de Turner) y factores relacionados con la medicación (como los glucocorticoides, la pentamidina o el diazóxido). (16)

Criterios de diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 Cualquiera de los siguientes: a. Mayor o equivalente a 126 mg/dl en plasma venoso en dos ocasiones separadas es indicativo de glucosa en sangre en ayunas. Las

estimaciones deben espaciarse aproximadamente 72 horas. El individuo debe haberse abstenido de ingerir calorías durante aproximadamente 8 horas. Pueden estar libres de síntomas. b. La poliuria, la polidipsia y la pérdida de peso inexplicable son efectos secundarios de la hiperglucemia o emergencia hiperglucémica con una glucemia estimada en plasma venoso igual o superior a 200 mg/dl. c. Glucosa en sangre estimada en plasma venoso equivalente o más destacada que 200 mg/dl dos horas después de un cúmulo oral de 75 g de glucosa anhidra (Anexo nº 4). No se sugiere la utilización de la hemoglobina glicosilada para la conclusión de la DM-2, debido a que actualmente no está totalmente disponible en ese marco, con una variedad de estrategias para su aseguramiento y debido a que todavía no hay una normalización de la estrategia más adecuada para su estimación en los laboratorios clínicos en la interacción demostrativa. Como el proceso de control de calidad se ejecuta en las instalaciones de investigación para esta prueba, muy bien puede ser utilizado. (17)

Factores de riesgo no modificables:

La edad, el sexo, las cualidades hereditarias: tener familiares diabéticos, o tener un lugar con una raza específica, señoras con diabetes durante los crecimientos, diferentes enfermedades o medicamentos.

Factores de riesgo modificables

Se trata de factores que no se pueden modificar mediante mediaciones esenciales para contrarrestarlos o eliminarlos con actividades preventivas, como el sobrepeso, la ausencia de trabajo real, la hipertensión, el colesterol elevado y el tabaquismo.

Complicaciones agudas

Las causas de la “diabetes tipo 2” son diversas, siendo la edad un factor significativo ya que las personas mayores de 45 años tienen una mayor probabilidad de desarrollar la afección. El indicador universalmente aceptado

para determinar la obesidad es el índice de masa corporal (IMC), según lo decretado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que se «calcula dividiendo el peso en kilogramos por la altura en metros: $IMC = \text{peso (Kg)}/\text{talla (m)}$ ». Aquellos que tienen un IMC inferior a 25 se consideran saludables, pero aquellos con un IMC de 30 o más se clasifican como obesos y tienen una mayor probabilidad de desarrollar diabetes. En el medio, aquellos con un IMC entre 25 y 29,9 se consideran con sobrepeso. Esto es aplicable tanto a hombres como a mujeres.

El perímetro de la cintura está reconocido como un indicador superior para identificar la obesidad. Cuando se combina con el IMC, resulta ser el predictor más fiable de la obesidad y del incremento de sufrir la enfermedad “cardiovascular y diabetes de tipo 2”. Una medida elevada se define por superar los 90 cm en los varones y los 80 cm en las mujeres.

Aquellos que son inactivos físicamente y llevan una forma de vida sedentario tienen mayor riesgo de desarrollar diabetes. Una dieta rica en lípidos y grasas puede conducir a la obesidad, lo que puede conducir a la intolerancia a la glucosa.

La combinación de hipertensión, exceso de grasa, obesidad y diabetes da lugar al síndrome metabólico, un trastorno caracterizado por la resistencia a la insulina. Es de suma importancia abordar todos los aspectos del síndrome, ya que cada componente por separado aumenta el riesgo de complicaciones. Otros factores Algunos medicamentos utilizados para tratar la presión arterial alta pueden mejorar la sensibilidad a la insulina. Una persona tiene períodos de niveles altos de azúcar en la sangre incluso por razones que ya no existen, como diabetes gestacional o medicamentos que aumentan la glucosa como consecuencia de tomar ciertos medicamentos, lo que significa un mayor riesgo. de desarrollar diabetes.

Quienes tienen antecedentes familiares de diabetes entre sus parientes directos (progenitores, hijos, hermanos(as) o abuelos), así como entre sus parientes lejanos (tíos, sobrinas o sobrinos), corren un riesgo considerablemente mayor de desarrollar diabetes debido a los factores genéticos asociados a la enfermedad.

Las manifestaciones clínicas pueden ser leves o graves porque los riñones producen un exceso de orina y las personas con diabetes orinan grandes cantidades de orina (poliuria) y, por lo tanto, tienen mucha sed (polidipsia).

Las individuos que poseen de esta enfermedad sufren reducción de peso como consecuencia de la excreción excesiva de calorías a través de la orina. El aumento del apetito es una consecuencia común de este fenómeno. Otros síntomas son «visión borrosa, somnolencia, náuseas y disminución de la resistencia durante la actividad física».

Algunos individuos con «diabetes de tipo 2» pueden no mostrar síntomas perceptibles durante muchos años antes de recibir un diagnóstico.

Por último, los afectados por esta enfermedad suelen sentirse extremadamente cansados, pueden tener visión borrosa y son propensos a la deshidratación. En las primeras fases de la “diabetes”, los niveles de azúcar en sangre pueden descender considerablemente, lo que provoca una hipoglucemia. A diferencia de los diabéticos de tipo 1, los de tipo 2 producen algo de insulina, lo que reduce la probabilidad de cetoacidosis.

Varios factores relacionados con el estilo de vida están asociados con el riesgo de desarrollar “diabetes tipo 2”; varios se relacionan con aspectos nutricionales. Existe un vínculo convincente entre el sobrepeso y la obesidad, con un mayor riesgo, principalmente la obesidad abdominal. El consumo de grasas saturadas y grasas trans en la dieta puede aumentar el riesgo de diabetes, mientras que la inclusión de polisacáridos no amiláceos, también conocidos como fibra alimentaria, puede contribuir a reducir el riesgo de desarrollar diabetes.

Además de los cuidados dietéticos, mantener un ejercicio físico regular desempeña un papel crucial en la prevención de la diabetes. El ejercicio físico también aporta ventajas psicológicas, como la «reducción de los niveles de ansiedad y el incremento de la autoestima y la confianza en uno mismo». Múltiples estudios han demostrado sistemáticamente que las personas que practican ejercicio físico con regularidad tienen un menor riesgo de desarrollar diabetes de tipo 2, sobre todo entre las que ya presentan un riesgo más elevado. Es aconsejable abstenerse de consumir alcohol y tabaco para prevenir la “diabetes de tipo 2”.

El control médico he de ser necesario para el diagnóstico y descarte oportuno de “diabetes mellitus y de patologías” que predisponen a su desarrollo.

Cuando se trata de prevenir la diabetes desde una perspectiva psicosocial, numerosas investigaciones han demostrado que mejorar la calidad de vida relacionada con la salud requiere un enfoque integral que tenga en cuenta todos los aspectos del individuo, incluido su bienestar físico, social y psicológico.

Un enfoque holístico de las personas que no padecen esta enfermedad aumenta la probabilidad de prevenir eficazmente la diabetes y lograr el bienestar psicosocial. Los elementos clave para la prevención de la diabetes incluyen la gestión emocional (por ejemplo, la ira, la euforia y el estrés), el mantenimiento de un horario equilibrado para evitar cargas de trabajo excesivas, la promoción de una dinámica familiar saludable, la garantía de una higiene del sueño adecuada, dormir lo suficiente y desarrollar la resiliencia para superar los retos. Comprender las intrincadas conexiones psicósomáticas y somato-psíquicas de la diabetes requiere un examen exhaustivo.

Esta enfermedad conlleva una serie de complicaciones que afectan tanto al sistema macrovascular como al microvascular, lo que repercute enormemente en la calidad de vida de las personas. Estas complicaciones abarcan afecciones

como la “cardiopatía isquémica” y el ictus (macrovasculares), así como la “retinopatía” y la “nefropatía” (microvasculares). En casos graves, “la isquemia periférica” puede provocar infecciones en los pies, gangrena y amputación de miembros inferiores. Esto determina efectos negativos como ceguera (2%) o discapacidad visual severa (10%) en personas que han tenido diabetes durante muchos años; asimismo, se asocia con una causa importante de insuficiencia renal crónica y una doble probabilidad de desarrollar depresión.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES:

Diabetes Mellitus Tipo 2:

Con un vínculo con la resistencia a la insulina, esta enfermedad metabólica, también conocida como de inicio en la edad adulta o no insulino dependiente, hace que la secreción de insulina falle gradualmente. En la población adulta, constituye alrededor del 90% de los casos de diabetes y se define por niveles elevados de glucosa en sangre.

Conocimiento: es el resultado de la comprensión; implica captar las cualidades de un objeto y formarse representaciones mentales de ellas, que pueden adquirirse mediante la experiencia directa o el estudio (a posteriori) o mediante la introspección (a priori).

Actitud: Los comportamientos solo pueden modificarse cambiando las actitudes. Es crucial notar que las actitudes sirven como predictores de acciones.

Prevención: El riesgo de desarrollar distintas enfermedades está influido por diversos factores relacionados con el estilo de vida. La prevención abarca la aplicación de medidas destinadas a mitigar la probabilidad de adquirir una enfermedad.

Adulto: El término "adulto" tiene sus raíces etimológicas en la palabra latina "adultus", que significa crecimiento. Según la Real Academia Española, un adulto es un individuo que ha completado su adolescencia, ha alcanzado su pleno desarrollo físico y mental, o ha llegado a la cima de su potencial.

Biológica: Se refiere a la existencia de un individuo como organismo multicelular, con un cuerpo que experimenta desarrollo y maduración dentro del dominio físico. Gira en torno a la noción de mantener un equilibrio dinámico dentro de una interacción con el entorno en constante evolución. Además, considera diversos factores como la influencia genética, el funcionamiento y el comportamiento observable como valiosas fuentes de información.

Psicoemocional: Este campo hace hincapié en el papel de la mente y las emociones, destacando a los individuos como seres impulsados por un propósito y dotados de una serie de procesos que les capacitan para navegar de forma creativa y armoniosa su comportamiento dentro de los contextos dinámicos de sus diferentes empeños. Abarca aspectos cognitivos, como la «percepción, el pensamiento, el conocimiento, la comprensión, la comunicación, la resolución de problemas, las relaciones, la autorrepresentación».

Hipoglucemia: La hipoglucemia se refiere a una afección en la que el nivel de azúcar en el torrente sanguíneo desciende por debajo del rango normal de 70 miligramos por decilitro (mg/dL), alcanzando incluso niveles más bajos, sobre todo en individuos con diabetes.

Hiperoglucemia: Niveles elevados de glucosa en la circulación.

Sobrepeso: Se refiere a un aumento del peso corporal que supera los parámetros normales establecidos según la fórmula del Índice de Masa Corporal (IMC). La fórmula del IMC calcula la relación peso/talla adecuada para un rango de edad específico.

Obesidad abdominal: La obesidad abdominal se refiere a la acumulación de exceso de grasa alrededor de la zona de la cintura de un individuo. Sus parámetros normales pueden determinarse calculando la relación cintura-cadera, que consiste en dividir el perímetro de la cintura por el perímetro de la cadera.

Insulina: una hormona producida por el páncreas, desempeña un rol crucial en al momento de controlar los niveles de glucosa en el torrente sanguíneo.

ECV: Las enfermedades cardiovasculares son un grupo de trastornos médicos que afectan principalmente al sistema circulatorio. Entre ellas se encuentran la «arteriosclerosis, la angina de pecho, la hipertensión y la hipercolesterolemia».

Nefropatía: es una afección que afecta a los riñones, responsables de la filtración y eliminación de los residuos de la sangre.

Neuropatía: es una enfermedad caracterizada por la degeneración de los nervios del sistema nervioso periférico. Sus síntomas incluyen dolor, hormigueo, entumecimiento y debilidad.

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.

3.1. TIPO DE INVESTIGACION

La investigación realizada en este estudio entra en la categoría de investigación básica, porque no se manipularán las variables de estudios. (18)

Es de tipo básico, pues se trata de un estudio observacional realizado sin manipulación intencional de variables, centrado en la observación de fenómenos naturales en su entorno original y su posterior análisis. señala, Sampieri (2014).

Enfoque, cuantitativo, porque los datos recabados se pueden contabilizar, examinando los datos cuantitativos de las variables utilizando la cuantificación mediante la herramienta de la “**estadística inferencial; de nivel aplicativo**” a razón de que buscamos describir los conocimientos y actitudes para prevenir la “diabetes mellitus tipo 2” (19)

Para Hernández (2010) “**Es cuantitativo**, porque recolecta sus datos para obtener respuesta a su hipótesis, basada a la comprobación numeral y su análisis estadístico, constituyendo esquemas de procedimiento, comprobando hipótesis”.

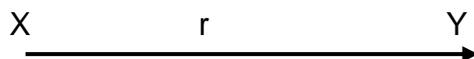
Señala que se obtendrá datos numéricos para ser analizado mediante un programa estadístico como es el SPSS versión 26, y se representara mediante tablas y figuras.

Pertenece al **nivel Descriptivo-correlacional**, Debido a su objetivo de determinar el nivel de asociación y comparación entre las variables objeto de estudio, esta investigación se clasifica como estudio correlacional. Este diseño de estudio permite comprender las relaciones entre las variables. (20)

3.2. Diseño de estudio.

Para Hernández Pertenece a un “**diseño no experimental de corte transversal**” Al no implicar la manipulación de una o varias variables, este estudio adopta la forma de un estudio observacional, en el que el papel del investigador se limita a observar, medir y analizar las variables elegidas para explorar su relación dentro de un marco temporal específico. (21)

Se empleará el diseño “**no experimental de corte transversal**”. También se tuvo en cuenta el esquema siguiente:



X: conocimiento de actitudes preventivas

Y: «diabetes mellitus de tipo II»

r: «Coeficiente de correlación»

Según García J, los estudios transversales son un tipo de diseño de investigación observacional que se centra en la evaluación de una o más características o enfermedades (variables) en un momento específico de los individuos. Estos estudios recogen datos en el presente y también pueden incluir información sobre características, comportamientos o experiencias pasadas de los individuos estudiados.

3.3. Población

Para Arias (2006) “Una población, es un conjunto finito o infinito de elementos con similitudes dando extensiva a la investigación, delimitando con el problema y objetivos de estudio de la investigación”, (P. 81)

Según Sierra & Bravo (1991). “Desde el punto de vista estadístico, una población finita está constituida por un número inferior a cien mil unidades.”

La población estará conformada por 35 personas, los cuales serán adultos masculino y femenino entre 20 a 60 años de edad pertenecientes a la «Estrategia de Prevención y Control de Daños no Transmisibles» que cumplan las normas de inclusión y exclusión que se mencionan a continuación.

3.3.1 Criterios de inclusión y exclusión

Criterio de inclusión:

- Idioma español
- Más de tres años de residencia en la ciudad de Puerto Maldonado.
- Que consientan voluntariamente en participar en el estudio.
- Claramente orientado en el tiempo, el espacio y la individualidad

Criterio de exclusión:

- Los que no asisten el día de la aplicación del cuestionario.
- Encuestas no completadas al 100%.

3.3.2. Ubicación de la población en espacio y tiempo

- La población objeto de estudio estaba situada en el “Centro de Salud Jorge Chávez, que se encuentra en la ciudad de Puerto Maldonado, provincia de Tambopata y departamento de Madre de Dios”.

- Según el tiempo, el estudio de investigación se aplicará entre el año 2021 - 2022.

3.4. Muestra y muestreo

Para Arias, (2006)... “La muestra es un subconjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible”, (P. 84)

3.4.1 Unidad de Análisis

Todos los pacientes que cumplan los criterios de inclusión y exclusión constituirán la unidad de análisis del estudio.

3.4.2 Unidad de Muestreo

Estará formada por los pacientes que participen en el estudio y tendrá los mismos elementos que la unidad de análisis. A estos pacientes se les aplicarán los instrumentos de recogida de datos.

3.4.3 Marco Muestral

Se elaborará a partir del registro de los pacientes que acuden a su atención en el “Centro de Salud Jorge Chávez” de Puerto Maldonado.

3.4.4 Tamaño de la muestra

El tamaño de la muestra se consideró como una parte de la población. $n = 34$

3.4.5 Tipo de Muestreo

Muestreo no probabilístico por conveniencia del investigador, cumpliendo las expectativas de los objetivos de la investigación, Arias (2006)

El tipo de muestreo será por conveniencia. $n = 34$

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica de recolección de datos:

Para Arias (2006) ... “En lo referente al análisis, se definirán las técnicas lógicas (inducción, deducción, análisis-síntesis), o estadísticas (descriptivas o inferenciales), que serán empleadas para descifrar lo que revelan los datos recolectados”.

En este estudio, el método de recogida de datos elegido es la técnica de la encuesta, ampliamente reconocida como un enfoque eficaz para recopilar datos auténticos. Las encuestas ofrecen un medio para investigar las opiniones que tiene un segmento específico de la población sobre un asunto concreto.

Instrumentos:

Según Arias (2006) ... “Los instrumentos son los medios materiales que se emplean para recoger y almacenar la información” (P. 111)

Instrumento: el cuestionario, se utilizó La confiabilidad se realizó utilizando escala de alfa de Crombach mediante el SPP Versión 25.

Para el estudio se utilizó los instrumentos siguientes:

- Consentimiento informado: es necesaria para garantizar la autorización de las personas que participan en el estudio de investigación.
- Cuestionario estructurado: Se utilizarán dos cuestionarios: uno para evaluar el nivel de conocimientos sobre la “diabetes mellitus de tipo 2”, y

otro para evaluar el grado de actitudes preventivas hacia la “diabetes mellitus de tipo 2”.

3.6. Validez y confiabilidad de los instrumentos

3.6.1. Cuestionario “Conocimiento sobre Diabetes Mellitus Tipo 2” Validez del instrumento

Utilizaremos un cuestionario titulado "Conocimiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2" desarrollado en México por Susana Gallardo V (2013), en colaboración con la «Coordinación de Investigación en Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social».

El instrumento será validado por dos expertos sanitarios para garantizar su validez de criterio y de contenido. Además, se evaluará su fiabilidad mediante la prueba de Kuder Richardson 20, obteniéndose un coeficiente de fiabilidad de 0,80.

En resumen, el cuestionario es adecuado para su aplicación debido a su validez lógica como instrumento de evaluación para medir el nivel de conocimientos sobre la “diabetes mellitus de tipo 2” y para retardar la presentación de diversas complicaciones relacionadas con la enfermedad.

El cuestionario consta de 12 ítems que emplearán 3 tipos de respuestas:

- Respuestas con alternativas de falso o verdadero.
- Respuestas con cuatro o cinco alternativas.

Cuestionario “Actitud preventiva sobre Diabetes Mellitus Tipo 2” Validez de instrumento:

Se utilizará el cuestionario realizado por Nestares K. (2014), titulado “Efectividad de un programa educativo en las actitudes de los adultos hacia la prevención de Diabetes Mellitus Tipo 2”. Se aplicará el instrumento a treinta y cinco pacientes entre 20 y 60 años de edad que acuden al “Centro de Salud Jorge Chávez” en Puerto Maldonado.

El instrumento fue evaluado por dos expertos para garantizar su validez de criterio y de contenido. La fiabilidad se evaluó mediante la prueba de Kuder Richardson 20, arrojando un coeficiente de 0,83. En conclusión, el cuestionario tipo Likert se considera válido y puede utilizarse para medir actitudes preventivas hacia la “Diabetes Mellitus Tipo 2”, con el objetivo de retrasar la aparición de la enfermedad.

Las respuestas para este instrumento son las siguientes: «Totalmente de acuerdo (TA), De acuerdo (A), En desacuerdo (D), Totalmente en desacuerdo (TD)»

Confiabilidad del instrumento:

En sus estudios sobre "Actitudes de los adultos hacia la prevención de la Diabetes Mellitus Tipo 2", Nestares K. Lima (2014) realizó una evaluación de la fiabilidad. El formulario de recogida de datos utilizado para medir las actitudes de los usuarios hacia la prevención de la “Diabetes Mellitus Tipo 2” fue sometido a una estimación de la fiabilidad utilizando el alfa de Cronbach. La evaluación arrojó un coeficiente de fiabilidad de 0,88 sobre un total de 32 ítems.

3.7. Procedimientos de análisis de datos

3.7.1 Procedimientos para la recolección de datos

Tras la elaboración del instrumento de recogida de datos, el siguiente paso será su aplicación. El proyecto de investigación será sometido a la aprobación de la «Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios». Posteriormente, se solicitará permiso al Centro de Salud "Jorge Chávez" de Puerto Maldonado para proceder a la recolección de datos.

La muestra se determinará teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Para garantizar que las personas participen en el estudio voluntariamente, el primer instrumento de recogida de datos será el formulario de consentimiento informado (anexo 1). A continuación, se administrará el cuestionario (anexo 2 y 3).

Los datos se someterán a análisis estadístico y se interpretarán. Para el análisis se utilizará el programa estadístico SPSS versión 26, y los resultados se presentarán mediante tablas y figuras para facilitar una comprensión global de las variables.

CONFIABILIDAD Y VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.

Para determinar la fiabilidad de la información recogida mediante los instrumentos de recogida de datos, se empleó la medida estadística conocida como alfa de Cronbach.

PUNTUACIÓN CRITERIOS PARA EVALUAR LA CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Escala	Categoría
$r = 1$	Confiabilidad perfecta
$0.90 \leq r \leq 0.99$	Confiabilidad muy alta
$0.70 \leq r \leq 0.89$	Confiabilidad alta
$0.60 \leq r \leq 0.69$	Confiabilidad aceptable
$0.40 \leq r \leq 0.59$	Confiabilidad moderada
$0.30 \leq r \leq 0.39$	Confiabilidad baja
$0.10 \leq r \leq 0.29$	Confiabilidad muy baja
$0.01 \leq r \leq 0.09$	Confiabilidad despreciable
$r = 0$	Confiabilidad nula

Fuente: Hernández et al, (2014)

Tabla 1 Confiabilidad del instrumento

INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICO	COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD
Cuestionario Conocimiento de Actitud Preventiva.	Alfa de Cronbach.	0,806.
Cuestionario Diabetes Mellitus tipo 2.	Alfa de Cronbach.	0,712.

Fuente: Usuarios adultos atendidos en el centro de salud "Jorge Chávez" Puerto Maldonado.

La variable instrumento de investigación demuestra un coeficiente alfa de Cronbach superior a 0,7, lo que indica un alto nivel de fiabilidad. Como señalan autores como Hernández et al. (2014), un valor alfa más alto corresponde a una mayor fiabilidad. Los valores obtenidos de "0,806" y "0,7122" se encuentran dentro del intervalo de confianza para alta fiabilidad, afirmando que los instrumentos poseen niveles aceptables de fiabilidad.

CAPITULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Descripción de los Resultado:

Se uso la técnica del "juicio de expertos" para validar la forma, el contenido y la estructura de los instrumentos de investigación. Se seleccionó cuidadosamente a tres expertos en función de su amplia experiencia en el campo y la relevancia de su trabajo para evaluar la validez de contenido de los instrumentos en este proyecto de investigación.

Tabla 2 Validación del instrumento

EXPERTO	VALIDACIÓN	CALIFICACIÓN
Experto 1.	Validez de forma, contenido y estructura.	Bueno.
Experto 2.	Validez de forma, contenido y estructura.	Bueno.

Fuente: Elaboración propia.

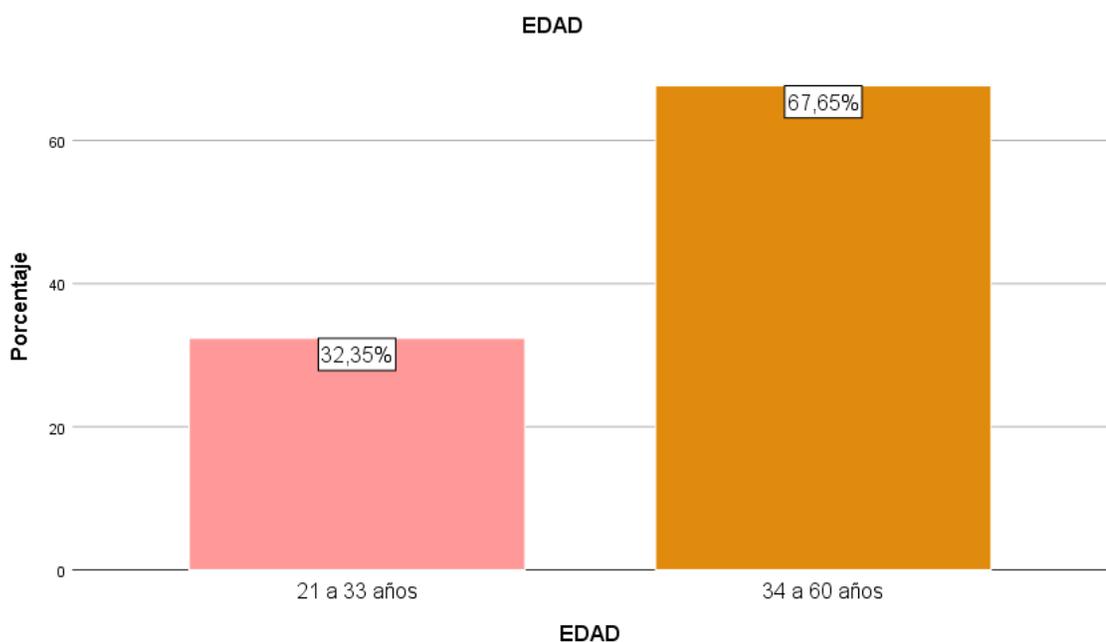
Según la Tabla 2, los expertos que han evaluado este proyecto de investigación han confirmado que el instrumento de recogida de datos ha obtenido una buena calificación en cuanto a validez de forma, estructura y contenido.

Tabla 3 Datos generales de la variable interviniente: Edad

		EDAD			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	21 a 33 años	11	32,4	32,4	32,4
	34 a 60 años	23	67,6	67,6	100,0
	Total	34	100,0	100,0	

Fuente: “Usuarios adultos atendidos en el centro de salud Jorge Chávez” Puerto Maldonado.

Figura 1 Datos generales de la variable interviniente: Edad



Fuente: Tabla 3.

Interpretación

En la Tabla 3 y Figura 1, se aprecia que un 67,65% de los Usuarios adultos atendidos en el “centro de salud Jorge Chávez”, manifiestan que tienen una edad entre 34 a 60 años. Mientras el 32,35% tienen una edad de 21 a 33 años de edad.

Análisis: Se puede deducir que las personas encuestadas, en su gran mayoría son de una edad adulta intermedia.

Tabla 4 Datos generales de la variable interviniente: Sexo

		SEXO			Porcentaje acumulado
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
Válido	Femenina	16	47,1	47,1	47,1
	Masculino	18	52,9	52,9	100,0
	Total	34	100,0	100,0	

Fuente: “Usuarios adultos atendidos en el centro de salud Jorge Chávez” Puerto Maldonado.

Figura 2 Datos generales de la variable interviniente: Sexo



Fuente: Tabla 4.

Interpretación:

En la Tabla 4 y Figura 2, un 52,94% de los Usuarios adultos atendidos en el “centro de salud Jorge Chávez”, son masculinos, mientras el 47,06% de los Usuarios adultos atendidos en el “Centro de Salud Jorge Chávez” son Femeninas. **Análisis:**

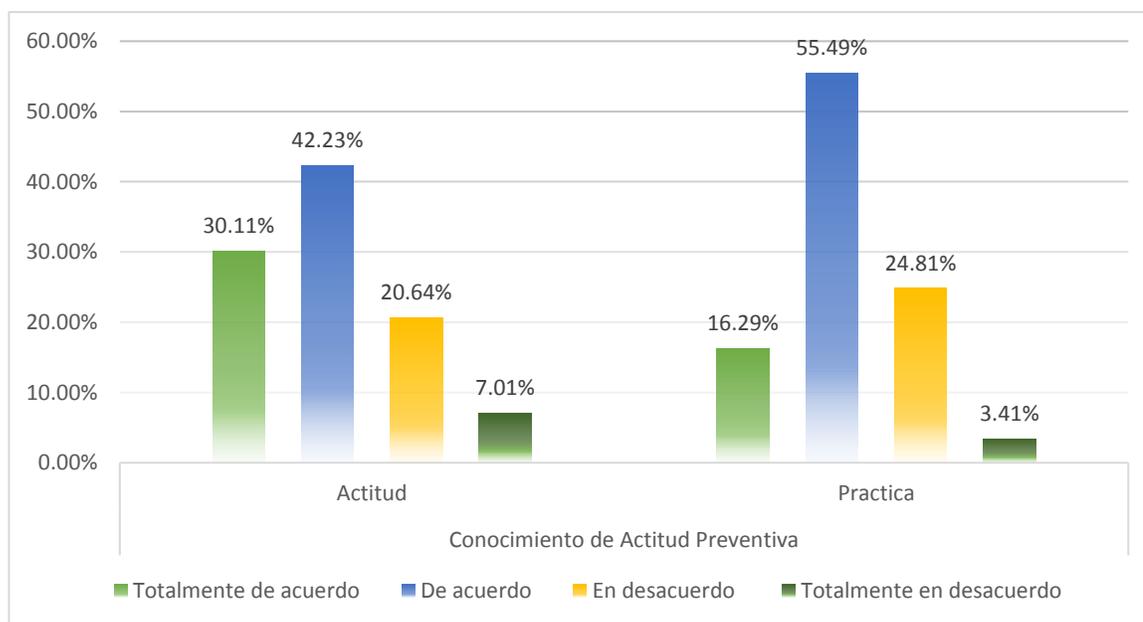
Se comprende que la mayor parte de personas encuestadas son de sexo masculino.

Tabla 5 Nivel de conocimiento de la variable Conocimiento de Actitud Preventiva.

Conocimiento de Actitud Preventiva		Actitud		Practica	
		N°	%	N°	%
Válido	Totalmente de acuerdo	10	30.11%	6	16.29%
	De acuerdo	14	42.23%	19	55.49%
	En desacuerdo	7	20.64%	8	24.81%
	Totalmente en desacuerdo	2	7.01%	1	3.41%
	Total	34	100,0	34	100,0

Fuente: "Usuarios adultos atendidos en el centro de salud Jorge Chávez" Puerto Maldonado.

Figura 3 Nivel de conocimiento de la variable Conocimiento de Actitud Preventiva



Fuente: Tabla 5

Interpretación:

En la Tabla 5, se aprecia que un 42,23% de la dimensión actitud de la variable Conocimiento de Actitud Preventiva de los Usuarios adultos atendidos en el "centro de salud Jorge Chávez", manifiestan que están de acuerdo con la actitud, mientras el 30,11% manifiestan que están totalmente de acuerdo con la actitud, el 20,64% están en desacuerdo con la actitud, y el 7,01% están totalmente en

desacuerdo con la actitud. Es decir que la mayoría de los usuarios si están conforme con la actitud.

Según la Tabla 5, se observa que el 55,49% de la dimensión práctica de la variable Conocimiento de Actitud Preventiva de los Usuarios adultos atendidos en el “centro de salud Jorge Chávez”, señalan que están de acuerdo con la práctica, mientras el 24,81% manifiestan que están en desacuerdo con la práctica, el 16,29% están totalmente de acuerdo con la práctica, y el 3,41% están totalmente en desacuerdo con la práctica. Es decir que la mayoría de los usuarios si están conforme con la práctica.

Según la figura 3, se observa que el 48,86% de los Usuarios adultos atendidos en el centro de salud “Jorge Chávez” , manifiestan que están de acuerdo con el Conocimiento de Actitud Preventiva, mientras el 23,20% manifiestan que están totalmente de acuerdo con el Conocimiento de Actitud Preventiva, el 22,73% están en desacuerdo, y el 5,21% están totalmente en desacuerdo con el Conocimiento de Actitud Preventiva. Es decir que la mayoría de los encuestados si están conforme con el «Conocimiento de Actitud Preventiva sobre la diabetes de tipo 2».

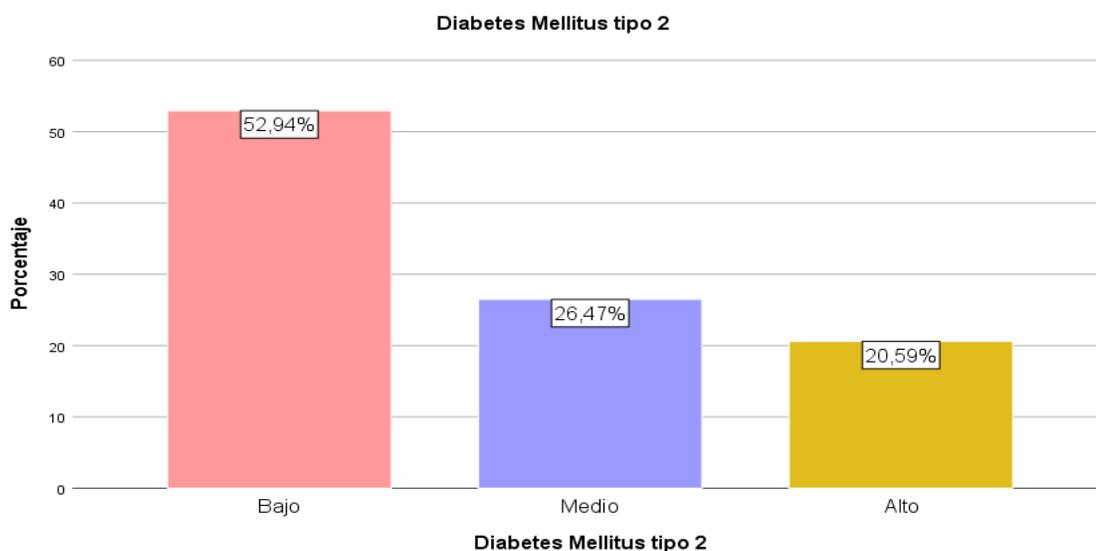
En la tabla 5, se visualiza que las dimensiones de la variable Conocimiento de Actitud Preventiva de los Usuarios adultos atendidos en el “centro de salud Jorge Chávez” Puerto Maldonado, que el promedio esperado (48.86%). Es decir que la mayoría de los encuestados tiene Conocimiento de Actitud Preventiva sobre la diabetes de tipo 2.

Tabla 6 Nivel de conocimiento de la variable Diabetes Mellitus tipo 2.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	18	52,9	52,9	52,9
	Medio	9	26,5	26,5	79,4
	Alto	7	20,6	20,6	100,0
	Total	34	100,0	100,0	

Fuente: "Usuarios adultos atendidos en el centro de salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado".

Figura 4 Nivel de conocimiento de la variable Diabetes Mellitus tipo 2



Fuente: Tabla 6

Interpretación:

Según la Tabla 6, el 52,94% de los Usuarios adultos atendidos en el "centro de salud Jorge Chávez", manifiesta que tienen un nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo 2 Bajo, el 26,47% tiene un conocimiento Medio sobre la diabetes "mellitus tipo 2", y el 20,59% manifiestan que tienen un alto conocimiento sobre la "diabetes mellitus tipo 2". **Análisis:** Se concluye que la mayor parte de los usuarios encuestados tienen un bajo conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2

4.2. Estadística inferencial

Prueba de Normalidad.

Tabla 7 Prueba de Normalidad

		Conocimiento de Actitud Preventiva	Diabetes Mellitus tipo 2
N		34	34
Parámetros normales ^{a,b}	Media	33,21	25,38
	Desv. Desviación	5,307	5,852
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,163	,240
	Positivo	,163	,240
	Negativo	-,092	-,109
Estadístico de prueba		,163	,240
Sig. asintótica(bilateral)		,023 ^c	,000 ^c

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

Fuente: Usuarios adultos atendidos en el centro de salud "Jorge Chávez" Puerto Maldonado.

Al examinar la Tabla 7, se observa que el valor p asociado al estadístico de prueba de Kolmogorov-Smirnov (significación asintótica de dos colas) $\alpha = 0,00$, es inferior a 0,05 tanto para las variables como para las dimensiones. Esto permite concluir que los datos recolectados sobre el «Conocimiento de Actitudes Preventivas hacia la Diabetes Mellitus Tipo 2» en usuarios adultos que reciben tratamiento en el "Centro de Salud Jorge Chávez" de Puerto Maldonado no presentan una distribución normal. En consecuencia, se procederá a realizar la prueba de hipótesis usando el estadístico R-cuadrado.

PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL.

H₀: p = 0:

H₀: El conocimiento de actitudes preventivas no Influirá significativamente en la Diabetes Mellitus Tipo 2 en usuarios atendidos en el Centro de Salud “Jorge Chávez” – 2021.

H₁: p ≠ 0:

H₁: El conocimiento de actitudes preventivas Influirá significativamente en la Diabetes Mellitus Tipo 2 en usuarios atendidos en el Centro de Salud “Jorge Chávez” – 2021.

Nivel de significación:

La prueba permite un porcentaje de error máximo del 5% ($\alpha = 0,05$).

Estadístico de prueba:

La estadística de la prueba se ajusta a una distribución t-Student con n-2 gl, representada por la siguiente ecuación.

$$t = r \sqrt{\frac{n-2}{1-r^2}}$$

Región Crítica:

Cuando $\alpha=0.05$ la región crítica para 53 grados de libertad está dada por:

$$RC = \{t: t > |1.6741|\}$$

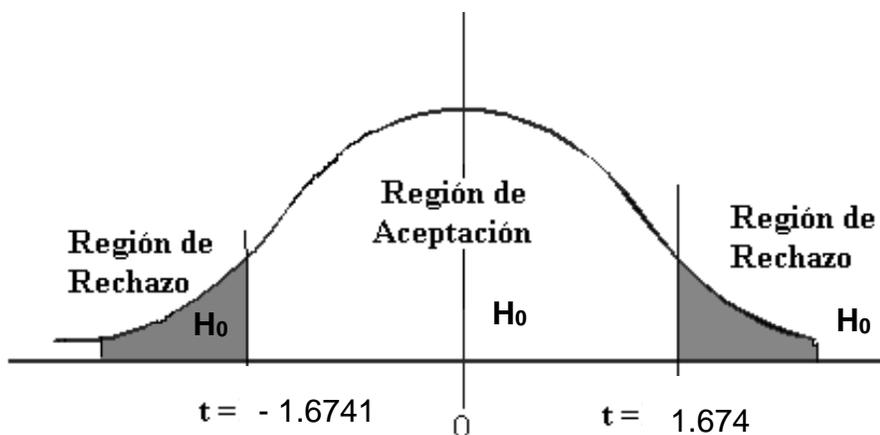


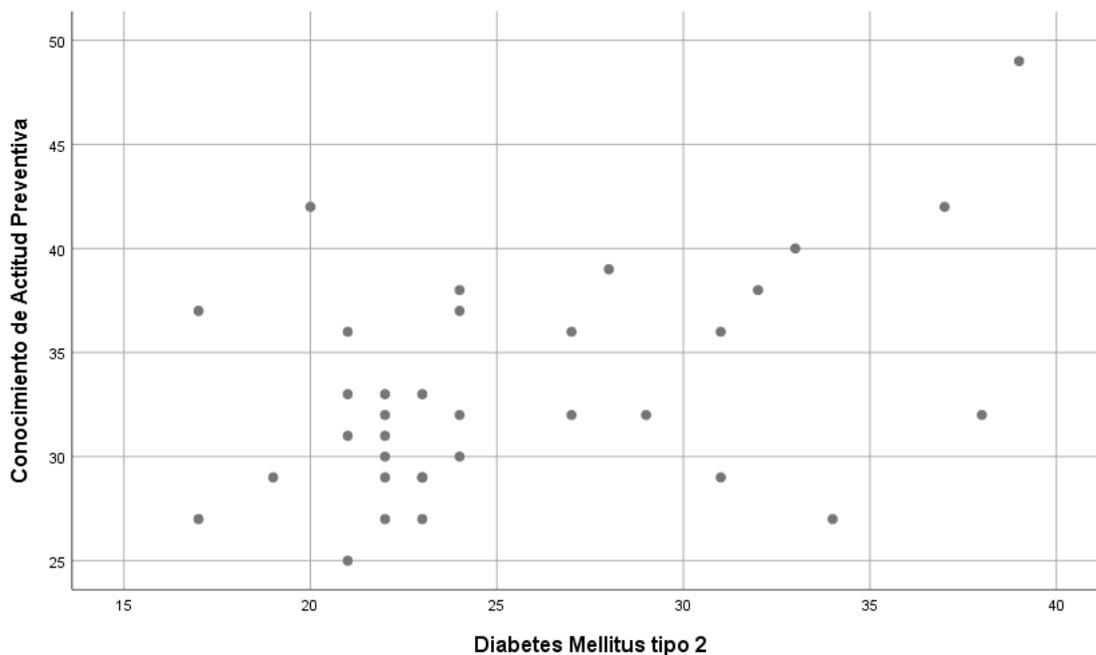
Tabla 8 Coeficientes de las variables: conocimiento de actitudes preventivas y Diabetes mellitus Tipo 2.

		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		Sig.
		B	Desv. Error	Beta	T	
1	(Constante)	8,974	5,857		1,532	,135
	Conocimiento de Actitud Preventiva	,494	,174	,448	2,836	,008

a. Variable dependiente: Diabetes Mellitus tipo 2

Fuente: “Usuarios adultos atendidos en el centro de salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado”.

Figura 5 Diagrama de dispersion entre las variables conocimiento de actitudes preventivas y Diabetes mellitus Tipo 2



Fuente: “Usuarios adultos atendidos en el centro de salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado”.

Tras analizar la tabla 8, resulta evidente que el estadístico t de Student calculado (8,769) supera el valor crítico de H_0 ($8,769 > 1,6741$). Por lo tanto, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa. Además, como se muestra

en la Figura 5, el modelo de regresión lineal entre las variables de conocimiento de actitudes preventivas y Diabetes Mellitus Tipo 2 demuestra su relevancia.

Tabla 9 Resumen del modelo de la variable conocimiento de actitudes preventivas y Diabetes mellitus Tipo 2.

Resumen del modelo									
Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Cambio en R cuadrado	Estadísticos de cambio			Sig. Cambio en F
						Cambio en F	gl1	gl2	
1	,448 ^a	,201	,176	5,312	,201	8,043	1	32	,008

a. Predictores: (Constante), Conocimiento de Actitud Preventiva

Fuente: “Usuarios adultos atendidos en el centro de salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado”.

Podemos apreciar que el R cuadrado tiene como valor 0,201; que el conocimiento de actitudes preventivas influirá significativamente en un 20,1% sobre la “Diabetes Mellitus Tipo 2” en usuarios atendidos en el “Centro de Salud Jorge Chávez”, pertenecientes a la «Estrategia de Prevención y Control de Daños no Transmisibles».

CONCLUSIONES

Primero. – Se llegó a la conclusión que mediante el modelo matemático R cuadrado si influye en un 20,1% el conocimiento de actitudes preventivas sobre la “Diabetes Mellitus Tipo 2” de los usuarios atendidos en el “Centro de Salud Jorge Chávez”, demostrando que si existe influencia de la variable independiente sobre la dependiente.

Segundo. – se llegó a la segunda conclusión que el nivel de conocimiento de actitudes preventivas de los usuarios atendidos en el “Centro de Salud Jorge Chávez” es medio, demostrado en el 48,86% de los usuarios atendidos en el Centro de Salud “Jorge Chávez” de Puerto Maldonado, tienen conocimiento de actitud preventiva.

Tercero. – se concluyó que el nivel de conocimiento de “Diabetes Mellitus Tipo 2” de aquellos usuarios que son atendidos en el “Centro de Salud Jorge Chávez” es Bajo, dado a conocer en el 52.94% de los usuarios atendidos en el “Centro de Salud Jorge Chávez” de Puerto Maldonado, tienen conocimiento bajo sobre la “Diabetes Mellitus Tipo 2”.

SUGERENCIAS

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos basados en los objetivos trazados en la investigación, se hacen las siguientes recomendaciones:

Primero. - Realizar charlas, capacitaciones, sesiones demostrativas, mediante un plan estratégico que permitan potenciar las habilidades de Actitud preventiva y fortalecer el conocimiento respecto a la “Diabetes Mellitus tipo 2”, mostrando así un mayor control de morbilidad de esta enfermedad en los usuarios que acuden al “centro de salud Jorge Chávez” a ser atendido, pertenecientes a la «estrategia de Prevención y control de daños no transmisibles».

Segundo. - sugerir al director del puesto de salud “Jorge Chávez”, considerar este trabajo como un punto de partida, que se centró no sólo en evaluar los factores relacionados al “conocimiento de Actitud Preventiva sobre la diabetes de tipo 2”, sino que además se centró en la ejecución del trabajo como uno de sus resultados midiendo el nivel de ambas variables de estudio.

Tercero. - sugerir a la directora de la «Escuela Profesional de Enfermería», Departamento Académico de Enfermería, centro de investigación de la Facultad y demás equipo de investigación de la UNAMAD como la comunidad científica, considerar este trabajo de investigación como un hincapié para respaldar las investigaciones relacionadas a la “diabetes mellitus tipo 2”, ya que es una enfermedad que poco a poco está consumiendo nuestra sociedad.

Referencia Bibliográfica.

1. Definición, clasificación y diagnóstico de la diabetes mellitus. Dra. Elizabeth Rojas de P., Dra. Rusty Molina, Dr. Cruz Rodríguez. Rev. Venez. Endocrinol. Metab. vol.10 supl.1 Mérida oct. 2012. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-31102012000400003
2. Guerra, Sandra y Aragón, Ana (2019) Determinantes sociales de diabetes mellitus tipo 2 en usuarios de 35 a 55 años que consultan en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar de Zaragoza Febrero a Setiembre de 2019. Master thesis, Universidad de El Salvador. Disponible en: <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/21955/>
3. Quispe, Angie (2018) con la tesis denominada: “conocimiento y actitud preventiva sobre diabetes mellitus tipo 2 en usuarios adultos atendidos en el hospital referencial de Ferreñafe – 2018” disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5369>
4. OPS. Acerca de diabetes, 2012, disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=category&id=4475&layout=blog&Itemid=40610&lang=es&limitstart=15
5. OPS. Noticias, noviembre 2022, disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-11-2022-numero-personas-con-diabetes-americas-se-ha-triplicado-tres-decadas-segun>
6. MINSA. Cuatro de cada cien peruanos mayores de 15 años padecen diabetes en el Perú. 2020; Nota de prensa, disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/314367-minsa-cuatro-de-cada-cien-peruanos-mayores-de-15-anos-padecen-diabetes-en-el-peru>
7. Guerra, Sandra y Aragón, Ana, 2019, Determinantes sociales de diabetes mellitus tipo 2 en usuarios de 35 a 55 años que consultan en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar de Zaragoza Febrero a Setiembre de 2019. Master thesis, Universidad de El Salvador. Disponible en: <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/21955/>

8. Botero, Ana María y Botero, Juliana (2018) con la tesis denominada: “Conocimiento sobre diabetes tipo 2 en las personas atendidas en la ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral” disponible en: <https://repository.ces.edu.co/handle/10946/4207>
9. Quispe, Angie (2018) con la tesis denominada: “conocimiento y actitud preventiva sobre diabetes mellitus tipo 2 en usuarios adultos atendidos en el hospital referencial de Ferreñafe – 2018” disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5369>
10. Salazar (2021) con la tesis denominada: “conocimiento y actitud preventiva sobre diabetes mellitus tipo II en los conductores de mototaxi de san juan de Lurigancho, 2021” disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/4567>
11. Abanto, Joel, 2020, en el estudio titulado Nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y control de la enfermedad; disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2968691>
12. Saire Rondon y Takahashi Moreno, 2019, en su tesis titulado “los hábitos alimentarios y la diabetes mellitus de tipo II, en pacientes que asisten al puesto de salud la unión - puerto maldonado, 2019”; disponible en: <https://repositorio.unamad.edu.pe/handle/20.500.14070/698>
13. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión, 2011, Artículo de Revisión; disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
14. Grimaltos T BJ. Teoría del Conocimiento. Segunda. España: Maite Simón; 2014. 29. Locke J. El conocimiento, niveles y tipo de conocimiento. 2016 Nov; II.
15. Silvia Ubillos, Sonia Mayordomo, Darío Páez. actitudes: definición y medición componentes de la actitud. modelo de la acción razonada y acción planificada; disponible en: <https://ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
16. MINSA. 2016. Guía técnica: guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención. Pg. 10 – 11.

17. MINSA. 2016. Guía técnica: guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención. Pg. 16.
18. Universidad veracruzana. Introducción a la investigación. tipos de investigación; disponible en: <https://www.uv.mx/apps/bdh/investigacion/unidad1/investigacion-tipos.html>
19. Hernández, Fernández, Baptista. Metodología de la Investigación. Sxta edición pg. 4.
20. Hernandez, Roberto; Fernández, Carlos; Baptista, Pilar. Metodología de la Investigación. Cap. 2 Planteamiento del problema: objetivos, preguntas de investigación y justificación del estudio. Pg. 18; Mc Graw Hill, México 1997. Disponible en: <https://josetavarez.net/Compendio-Methodologia-de-la-Investigacion.pdf>
21. Hernández, Fernández, Baptista. Metodología de la Investigación. Sxta edición pg. 154. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

ANEXOS.

Anexo 1: Matriz de Consistencia.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><u>PROBLEMA GENERAL</u></p> <p>¿Cómo influye el conocimiento de actitudes preventivas en la Diabetes Mellitus Tipo 2 en usuarios adultos atendidos en el Centro de Salud “Jorge Chávez” - 2021?</p> <p><u>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</u></p> <p>PE1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de actitudes preventivas de los usuarios atendidos en el Centro de Salud “Jorge Chávez” - 2021?</p> <p>PE2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de Diabetes Mellitus Tipo 2 de los usuarios atendidos en el Centro de Salud “Jorge Chávez” - 2021?</p>	<p><u>OBJETIVO GENERAL</u></p> <p>Determinar cómo influye el conocimiento de actitudes preventivas en la Diabetes Mellitus Tipo 2 en usuarios adultos atendidos en el Centro de Salud “Jorge Chávez” - 2021.</p> <p><u>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</u></p> <p>OE1: Determinar el nivel de conocimiento de actitudes preventivas de los usuarios atendidos en el Centro de Salud “Jorge Chávez” – 2021.</p> <p>OE2: Determinar el nivel de conocimiento de Diabetes Mellitus Tipo 2 de los usuarios atendidos en el Centro de Salud “Jorge Chávez” – 2021</p>	<p><u>HIPÓTESIS GENERAL</u></p> <p>Hi: El conocimiento de actitudes preventivas Influirá significativamente en la Diabetes Mellitus Tipo 2 en usuarios atendidos en el Centro de Salud “Jorge Chávez” – 2021</p> <p>Ho: El conocimiento de actitudes preventivas no Influirá significativamente en la Diabetes Mellitus Tipo 2 en usuarios atendidos en el Centro de Salud “Jorge Chávez” – 2021.</p>	<p><u>VARIABLES IMPLICADAS</u></p> <p>Variable 1.</p> <p>conocimiento de actitudes preventivas</p> <p>Dimensiones:</p> <p>actividad practica</p> <p>Variable 2</p> <p>Diabetes Mellitus Tipo 2</p> <p>Calidad de vida.</p> <p>Interviniente:</p> <p>Datos</p> <p>Edad</p> <p>Sexo</p>	<p><u>METODO DE INVESTIGACIÓN</u></p> <p>Enfoque cuantitativo</p> <p><u>TIPO DE INVESTIGACIÓN</u></p> <p>Será un estudio básico y se describirá los hechos tal como se presentan sin pretender manipular ninguna variable.</p> <p><u>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</u></p> <p>El diseño de la investigación será de tipo descriptivo, de corte transversal, ya que ha permitido presentar la variable de estudio, en un tiempo y espacio determinado</p> <p><u>POBLACIÓN Y MUESTRA</u></p> <p>N= 50, n= 50 por conveniencia.</p> <p><u>TACNICA E INSTRUMENTOS</u></p> <p>Encuesta – cuestionario. Para esta investigación se utilizarán los siguientes instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Consentimiento informado: para tener la autorización de las personas en el estudio de investigación. •Cuestionario estructurado: un cuestionario para medir el conocimiento sobre la Diabetes Mellitus Tipo 2 y un cuestionario para medir la actitud preventiva sobre Diabetes Mellitus 2.

Anexo 2: Instrumento.



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
FACULTAD DE EDUCACIÓN
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

I. PRESENTACIÓN:

Buen día Sr.(a), somos Sandra Stefani CHECCA SANCHEZ y Leslie Magaly NINAJA KENTEHUARI, bachilleres de la Carrera Profesional de Enfermería y pertenecemos a los egresados de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios de esta ciudad. Estamos investigando: CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN USUARIOS ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD “JORGE CHAVEZ” PUERTO MALDONADO – 2021.

Le agradecemos por brindarnos parte de su tiempo. Cabe destacar que esta información es solo para fines de investigación y de carácter anónimo.

INSTRUMENTO ESCALA TIPO LIKERT

PARA DETERMINAR EL CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2

II. DATOS GENERALES:

Edad: ... (Años) Género: Femenino () Masculino ()

III. INSTRUMENTO:

A continuación, encontrara una lista de enunciados, responda marcando con una “X” la respuesta que considere correcta según las siguientes opciones:

1. Totalmente de acuerdo (TA)
2. De acuerdo (A)
3. En desacuerdo (D)
4. Totalmente en desacuerdo (TD)

Por ejemplo:

Nº	Enunciado	TA	A	D	TD
0	Es bueno para la salud vivir feliz	X			

Eso quiere decir que la persona está en total de acuerdo que es bueno para la salud vivir feliz.

IV.DATOS ESPECIFICOS

Nº	Enunciado	TA	A	D	TD
01	Es dañino el consumo excesivo de frituras				
02	Es tedioso consumir abundante agua durante el día				
03	Cuesta demasiado dinero consumir menestras				
04	Es saludable consumir cerveza y vino en forma frecuente (semanal)				
05	Es importante acudir al médico por lo menos una vez al año como medida preventiva para la diabetes.				
06	Es dañino para la salud el consumo exagerado de azucares (gaseosas, postres, etc.)				
07	Hacer ejercicios reduce el riesgo de sufrir diabetes.				
08	Fumar solo causa enfermedades del pulmón				
09	Es riesgoso para la salud consumir muchas gaseosas.				
10	Consumir frutas y verduras durante el día previene enfermedades como la diabetes				
11	Dormir menos de 8 horas puede contribuir a desarrollar Diabetes				
12	Es costoso acudir al control médico periódicamente.				
13	Es saludable realizar ejercicios todos los días				
14	Es bueno para la salud consumir tres litros de agua al día				
15	Es difícil que el consumo de pastas (fideos, pan y arroz) produzca Diabetes.				
16	Expresar los sentimientos y emociones a los demás es importante como medida preventiva de la Diabetes.				
17	Es importante dedicar tiempo para distraerse y recrearse.				
18	Es bueno consumir todo tipo de carnes (rojas, blancas) para prevenir la diabetes.				
19	Es difícil comer a la misma hora todos los días.				
20	Está al alcance del bolsillo acudir al control médico.				
21	Es agradable consumir frituras				
22	Es saludable consumir cerveza y vino en poca cantidad.				
23	Es importante consumir 5 comidas el día para contribuir a prevenir la diabetes.				
24	Aun consumiendo lácteos (queso, yogurt, leche, etc.) la persona puede enfermarse de diabetes				
25	Es difícil realizar ejercicios todos los días.				
26	Es agradable consumir gaseosas				
27	Es delicioso consumir tortas y dulces en general.				
28	Es difícil controlar la ira y la ansiedad				
29	Es mejor guardar las emociones para sí mismo más aún si son negativas.				
30	Demanda mucho tiempo acudir a un control médico periódico.				
31	Es difícil expresar los sentimientos hacia los demás.				
32	Es riesgoso para la salud consumir grandes cantidades de fideos, arroz y pan				

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2

I. PRESENTACIÓN

Estimado señor(a), este es un cuestionario para medir el conocimiento que tiene usted sobre la Diabetes mellitus tipo 2; le pido que lea cuidadosamente las siguientes preguntas y conteste lo que usted considere como respuesta.

Lea cuidadosamente y marque con una "X" la respuesta que usted crea conveniente. Elige para cada ítem solo una respuesta.

II. DATOS ESPECÍFICOS

1. ¿sabe ud. que es la Diabetes Mellitus tipo 2?

- a) Es una enfermedad que no se transmite de persona a persona
- b) Es un virus
- c) Es una bacteria
- d) Es una enfermedad que se transmite de persona a persona
- e) Ningunas de las Anteriores

2. ¿sabe ud. cuáles son las causas de la Diabetes Mellitus tipo 2?

- a) Si
- b) No
- c) No lo sé

3. ¿Cuáles de estas opciones son los síntomas de la Diabetes Mellitus tipo 2?

- a) Aumento de la sed y ganas de tomar agua continuamente.
- b) deseos de comer.
- c) pérdida de peso sin razón aparente.
- d) todas las anteriores.
- e) Ninguno

4. La diabetes tiene cura

(V) (F)

5. La diabetes puede afectar también los riñones, ojos, circulación, nervios.

(V) (F)

6. Solo las personas mayores están propensas a enfermarse de Diabetes mellitus tipo 2

(V) (F)

7. ¿Cuáles son síntomas de glucosa elevada en sangre?

- a) Sed aumentada
- b) Orina abundante
- c) Boca seca
- d) Todas las anteriores
- e) Ninguno

8. Las personas obesas pueden enfermarse fácilmente de diabetes mellitus tipo 2

(V) (F)

9. El consumo excesivo de bebidas azucaradas favorece el desarrollo de la diabetes mellitus tipo 2

(V) (F)

10. ¿Qué tipo de examen de laboratorio ayuda a diagnosticar la diabetes mellitus tipo 2?

- a) Colesterol
- b) Creatinina
- c) Glucosa
- d) Triglicéridos
- e) Ninguna de las anteriores

11. La diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad que no se hereda

(V) (F)

12. ¿La depresión y la ansiedad influye al desarrollo de la diabetes mellitus tipo 2?

- a) Si
- b) No
- c) No lo sé

Muchas gracias por su participación

Anexo 3 Solicitud de autorización



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS

FACULTAD DE EDUCACIÓN

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Madre de Dios, Capital de la Biodiversidad del Perú"

Puerto Maldonado, 05 de Agosto del 2022.

CARTA P. N°014-2022-UNAMAD-R/FED.

Señor:

M.C. RONALD MARTIN COAQUIRA GALVEZ

Jefe del Centro de Salud "Jorge Chávez"

Presente.-

Asunto : Aplicación de Instrumento de Investigación.

Ref. : Exp. N°2729- Fut N°1397.

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, a nombre de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios y el mío propio; la presente tiene por finalidad presentarles a los Bachilleres:

1. **Sandra Estefani Checca Sanchez** - Carrera Profesional de Enfermería
2. **Leslie Magaly Ninaja Kentehuari** - Carrera Profesional de Enfermería.

Así mismo solicito a su despacho, le brinde la oportunidad de aplicar el instrumento de investigación del Proyecto: **"CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN USUARIOS ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD "JORGE CHAVEZ" PUERTO MALDONADO - 2021"**

De ser aceptada por su despacho, agradeceré les brinde las facilidades a los mencionados Bachilleres, para la Aplicación de los Instrumentos de Investigación.

Agradeciendo su gentil atención, expreso a usted mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente;



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
FACULTAD DE EDUCACIÓN

Dr. Fredy Rolando Dueñas Linares
DECANO

GOBIERNO REGIONAL MDD.
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
C.D. Arquimides A. Camero Montes
COP. 7761
Jefe de Personal del C.S. Jorge Chávez
08/08/22

C.c.
Archivo
FRDL/Decano.

UNAMAD: "Investigación, Innovación y Emprendimiento Global"

Ciudad Universitaria - Av. Jorge Chávez N°1160 / Cel. 975843012
Correo Electrónico: mesadepartes.faceducacion@unamad.edu.pe

Anexo 4 Consentimiento Informado

UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS

FACULTAD DE EDUCACIÓN
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....de
..... años de edad, identificado con DNI....., acepto participar en la encuesta acerca de “Conocimiento y Actitud preventiva sobre Diabetes Mellitus tipo 2 en usuarios adultos atendidos en el Centro de Salud “Jorge Chávez” de Puerto Maldonado – 2021, con el objetivo de contribuir con el trabajo de investigación propuesto.

Declaro que he sido informado sobre mi participación y que no implica riesgos para mi persona o mi salud, además la información que proporciono se utilizará solo con fines investigativos y tendrá el carácter confidencial.

Firma del Investigador

Firma del Participante
DNI:.....

Anexo 5: solicitud de validación

Puerto Maldonado, 15 de agosto del 2022.

CARTA N° 01-2022/SEC-LMNK

SEÑOR
Dr. Wilian QUISPE LAYME.



Presente.-

ASUNTO : SOLICITO OPINIÓN PARA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.

Mediante la presente me dirijo a Ud., para saludarle cordialmente y a la vez manifestarle que, en condición de egresado de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, venimos realizando la tesis, cuyo título es:

“CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN USUARIOS ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD “JORGE CHAVEZ” PUERTO MALDONADO – 2021”

Por tal razón, requiero de sus conocimientos y experiencia en el campo de la investigación de mi tesis para solicitarle su opinión profesional respecto a la estructura y validez de los instrumentos que adjunto al presente:

- ❖ Validación de instrumentos de investigación
- ❖ Matriz de consistencia de la investigación
- ❖ Instrumentos

Agradecimiento anticipado por su aceptación a la presente, quedando de Ud. Muy reconocida.

Atentamente,



.....
Sandra Estefani CHECCA SANCHEZ
DNI: 73225123



.....
Leslie Magaly NINAJA KENTEHUARI
DNI: 73211828

Anexo 6: Ficha de validación por juicio de expertos

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES

Título del trabajo de la investigación:

“CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN USUARIOS ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD “JORGE CHAVEZ” PUERTO MALDONADO – 2021”

Nombre del instrumento: Cuestionario CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN USUARIOS ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD “JORGE CHAVEZ” PUERTO MALDONADO – 2021.

Investigador(as): Br. Sandra Estefani CHECCA SANCHEZ
Br. Leslie Magaly NINAJA KENTEHUARI.

II. DATOS DEL EXPERTO

Nombres y Apellidos: Wilian QUISPE LAYME

Grado académico : Doctor

Universidad : Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle

Lugar y fecha : 15 de agosto del 2022

III. OBSERVACIONES EN CUANTO A:

1. FORMA (Ortografía, coherencia, lingüística, redacción)
Procede.....
2. CONTENIDO (Coherencia en torno al instrumento. Si el indicador corresponde a los ítems y dimensiones)
Aplicable.....
3. ESTRUCTURA (Profundidad de los ítems)
Aplicable.....

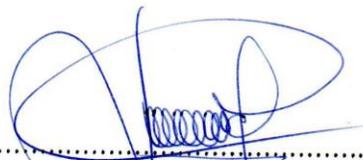
IV. APORTE Y/O SUGERENCIAS

Aplicable.....

V. OPINIÓN DE LA APLICABILIDAD:

Procede su aplicación

Debe corregir



Sello/Firma
Dr. Wilian QUISPE LAYME

DNI: 43378537

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES

Título del trabajo de la investigación:

“Conocimiento y actitud preventiva sobre diabetes mellitus tipo 2 en usuarios adultos atendidos en el centro de salud “Jorge Chávez” puerto Maldonado – 2021”

Nombre del instrumento: Cuestionario sobre el Conocimiento y actitud preventiva sobre diabetes mellitus tipo 2 en usuarios adultos atendidos en el centro de salud “Jorge Chávez” puerto Maldonado – 2021.

Investigador: Est. Sandra Estefani CHECCA SANCHEZ.
Est. Leslie Magaly NINAJA KENTEHUARI.

II. DATOS DEL EXPERTO

Nombres y Apellidos : Reyna Gutiérrez Huallpa
Grado académico : Maestro
Universidad : Universidad César vallejo
Lugar y fecha : 15 de agosto de 2022

III. OBSERVACIONES EN CUANTO A:

1. FORMA (Ortografía, coherencia, lingüística, redacción)
Procede.....
.....
2. CONTENIDO (Coherencia en torno al instrumento. Si el indicador corresponde a los ítems y dimensiones)
Aplicable.....
.....
3. ESTRUCTURA (Profundidad de los ítems)
Aplicable.....
.....

IV. APORTE Y/O SUGERENCIAS

Aplicable.....
.....

V. OPINIÓN DE LA APLICABILIDAD:

Procede su aplicación

Debe corregirse


Reyna Gutiérrez Huallpa
INGENIERA ESPECIALISTA EN SALUD
CENTRO DE SALUD FAMILIAR

Sello / Firma

Mgt. Reyna Gutiérrez Huallpa

Matriz de Validación

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del informante : Mgt. Reyna Gutiérrez Huallpa.
- 1.2 Cargo e institución donde labora : Responsable de área de inmunización.
- 1.3 Nombre del instrumento sujeto a validación : Cuestionario de Conocimiento y actitud preventiva sobre diabetes mellitus tipo 2 en usuarios adultos atendidos en el centro de salud "Jorge Chávez" puerto Maldonado – 2021.
- 1.4 Autor del instrumento : Est. Sandra Stefani Checca Sanchez y Leslie Magaly Niraja Kentehuari.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 0 - 20										REGULAR 21 - 40					BUENA 41 - 60					MUY BUENA 61 - 80					EXCELENTE 81 - 100				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96										
1. CLARIDAD	Está redactado con lenguaje apropiado																														
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en capacidades observables																														
3. ACTUALIDAD	Establece contenidos pertinentes respecto de la variable.																														
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en la presentación de ítems																														
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad																														
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar las estrategias																														
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos y científicos																														
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y dimensiones																														
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de investigación																														
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación																														

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento es válido y puede ser aplicado a la muestra de investigación

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: Puerto Maldonado, 15 de agosto del 2022

Dr.: *Reyna Gutiérrez Huallpa*
 DNI: *40900826*
 N° CELULAR: *992138878*


 Sello / Firma

Anexo: Data de la variable conocimiento

Nº	EDAD	SEXO	ITEM1	ITEM2	ITEM3	ITEM4	ITEM5	ITEM6	ITEM7	ITEM8	ITEM9	ITEM10	ITEM11	ITEM12	ITEM13	ITEM14	ITEM15	ITEM16	ITEM17	ITEM18	ITEM19	ITEM20	ITEM21	ITEM22	ITEM23	ITEM24	ITEM25	ITEM26	ITEM27	ITEM28	ITEM29	ITEM30	ITEM31	ITEM32	
1	34	2	1	2	3	3	4	2	3	4	2	4	3	1	3	1	4	2	1	2	3	2	3	3	3	1	2	4	3	3	3	3	2	1	
2	28	1	2	3	3	3	1	3	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	4	2	2	3	2	2	1	4	3	3	1	
3	44	1	1	2	3	4	2	1	4	2	1	2	4	1	2	3	3	1	2	4	3	2	3	1	2	3	2	2	2	3	4	1	2	3	
4	28	1	1	2	3	3	1	3	1	3	2	2	1	1	1	1	2	2	1	3	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	
5	25	2	1	3	3	3	2	2	3	4	2	3	2	3	1	2	2	4	2	3	2	3	2	1	2	2	2	1	1	3	2	3	2	2	
6	31	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	
7	21	1	2	4	4	4	2	2	2	4	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	
8	40	2	1	3	2	3	2	1	3	2	2	2	3	3	2	2	2	4	2	3	3	3	2	1	2	2	3	2	2	3	3	2	4	2	
9	42	1	1	3	3	3	1	1	1	2	2	4	4	3	1	1	4	2	1	4	2	2	4	3	4	3	2	4	3	2	2	3	3	1	
10	21	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	3	2	2	2	2	2	2	2	
11	29	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1
12	35	1	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	1	2	1	2	2	3	2	2	3	
13	38	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	
14	41	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	
15	28	1	1	3	1	3	2	1	3	3	4	1	3	3	2	3	1	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	
16	44	1	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
17	42	1	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
18	53	2	1	3	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	3	3	1	
19	35	2	1	3	4	4	2	1	1	2	1	1	3	2	1	1	3	2	1	1	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	
20	49	2	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	
21	29	2	1	3	2	3	1	1	3	3	1	2	3	2	2	1	3	1	1	2	1	2	3	1	3	2	2	2	2	2	4	2	2	2	
22	46	1	1	3	4	4	2	4	2	2	1	3	3	4	1	1	2	2	1	2	2	2	3	1	4	2	2	1	2	2	2	3	3	1	

23	56	1	1	2	3	4	2	1	2	4	1	1	2	1	1	2	3	1	2	3	2	4	1	2	3	2	2	3	2	2	4	2	2	2	
24	36	1	1	2	3	4	2	1	2	3	1	2	2	2	1	1	3	2	1	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	1	
25	38	2	2	1	3	4	1	1	3	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	4	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	
26	38	2	1	2	3	4	1	1	2	1	1	2	3	2	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	1
27	37	2	1	3	3	4	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	3	1	2	3	2	3	2	4	3	2	2	2	2	3	3	2	3	1	
28	39	1	1	2	4	4	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	3	2	3	2	3	1	3	3	3	2	2	1	1	3	1	1	1	
29	31	2	1	2	3	3	1	1	2	3	1	1	2	1	2	1	1	2	2	3	2	1	1	2	3	2	1	2	2	1	3	2	2	1	
30	37	2	1	3	4	4	2	1	1	2	1	1	3	2	1	1	3	2	1	1	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	
31	37	2	1	3	3	4	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	3	1	2	3	2	3	2	4	3	2	2	2	2	3	3	2	3	1	
32	39	1	1	2	4	4	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	3	2	3	2	3	1	3	3	3	2	2	1	1	3	1	1	1	
33	31	2	1	2	3	3	1	1	2	3	1	1	2	1	2	1	1	2	2	3	2	1	1	2	3	2	1	2	2	1	3	2	2	1	
34	37	2	1	3	3	4	3	3	3	4	4	2	3	3	2	4	3	4	4	2	4	3	3	3	3	1	2	3	4	1	1	4	3	2	

Fuente: Excel versión 19

Anexo: Data de la variable diabetes de tipo 2

N°	ITEM1	ITEM2	ITEM3	ITEM4	ITEM5	ITEM6	ITEM7	ITEM8	ITEM9	ITEM10	ITEM11	ITEM12
1	1	1	3	1	1	2	3	1	1	3	2	1
2	1	1	4	1	1	2	4	1	1	3	2	1
3	3	2	4	1	1	2	5	2	1	3	2	1
4	5	2	1	2	1	2	5	1	1	1	1	1
5	5	3	5	2	2	2	3	1	1	4	2	3
6	2	3	2	2	1	1	1	1	1	3	1	3
7	5	3	5	2	2	2	5	1	2	5	2	3
8	1	1	4	2	1	2	4	1	1	3	1	3
9	5	3	5	2	1	2	4	1	1	3	1	3
10	4	2	3	1	1	1	1	1	1	3	1	2
11	5	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1
12	5	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	1
13	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2
14	4	1	4	1	1	2	3	1	1	3	1	1
15	1	1	1	2	1	2	4	2	1	3	2	1
16	5	3	4	2	2	2	4	2	2	4	1	1
17	5	3	1	1	1	2	1	2	1	3	1	3
18	1	1	1	2	1	2	4	2	1	3	2	1
19	5	3	5	1	1	2	5	1	1	3	1	1
20	4	1	1	2	1	2	3	2	1	5	1	1
21	1	3	4	2	1	2	4	1	1	3	1	1
22	5	3	4	2	1	2	4	1	1	1	1	3
23	1	1	4	1	1	2	4	1	1	4	1	1
24	3	2	5	3	3	2	4	3	3	4	3	3
25	1	3	3	2	1	2	3	1	1	3	1	1
26	5	1	1	1	1	2	4	1	1	3	1	1
27	1	1	5	1	1	2	4	1	1	3	2	1
28	5	3	1	1	1	2	1	1	1	3	1	3
29	1	1	1	1	1	1	4	1	1	3	1	1
30	4	1	4	2	1	2	4	1	1	3	1	3
31	1	1	5	1	1	1	4	1	1	3	2	1
32	5	3	4	2	2	2	4	1	1	4	2	1
33	5	3	5	2	2	2	4	1	1	4	2	3
34	5	3	5	2	3	3	4	3	3	2	3	3

Fuente: Excel versión 19