



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

**TESIS**

**CONOCIMIENTO Y AUTOCAUIDADO DEL ADULTO  
MAYOR CON DIAGNOSTICO DIABETES  
MELLITUS, CENTRO DE SALUD JOSE OLAYA,  
2022**

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

**Autoras:**

**Bach. Lorren Quiroz, Janina Beatriz**

**Orcid: 0000-0002-2179-5944**

**Bach. Mezones Clavijo, Ricardina De Los Angeles**

**Orcid: 0000-0002-2734-3164**

**Asesora:**

**Mg. Perleche Fuentes Gladys del Rosario**

**Orcid: 0000-0002-6962-0780**

**Línea de Investigación:**

**Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la  
comunidad para el desarrollo de la sociedad**

**Sub línea de investigación:**

**Acceso y Cobertura de los Sistemas de Atención Sanitaria.**

**Pimentel – Perú**

**2023**

**CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO DEL ADULTO MAYOR CON  
DIAGNOSTICO DIABETES MELLITUS, CENTRO DE SALUD JOSE OLAYA,  
2022**

**Aprobación del jurado**

---

DRA. ARIAS FLORES CECILIA TERESA

**Presidente del jurado de tesis**

---

MG. BENAVIDES FERNADEZ YANET MARISOL

**Secretario del jurado de tesis**

---

MG. PERLECHE FUENTES GLADYS DEL ROSARIO

**Vocal de jurado de tesis**

### Declaración jurada de originalidad

Quien suscribe la **DECLARACIÓN JURADA**, soy Bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autora del trabajo titulado:

CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO DEL ADULTO MAYOR CON DIAGNOSTICO DIABETES MELLITUS, CENTRO DE SALUD JOSE OLAYA, 2022

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Lorren Quiroz, Janina Beatriz	DNI: 16682444	
Mezones Clavijo, Ricardina De Los Angeles	DNI: 42985540	

Pimentel, 22 de diciembre de 2023.

## **Dedicatoria**

De manera muy especial este trabajo está dedicado a nuestros padres, que nos brindaron su apoyo incondicional en cada momento de nuestra carrera universitaria. Ha sido un largo camino lleno de esfuerzo y sacrificio, no solo para nosotras como estudiantes, sino para ellos que siempre han estado a nuestro lado.

**Janina y Ricardina.**

A mi esposo Miguel y a mis hijas Antonela y Estrella; quienes estuvieron conmigo en todo el proceso de mi carrera, siendo ellos mi motivo y mi fuerza emocional para continuar y lograr mi futuro profesional.

**Ricardina.**

## **Agradecimiento**

A nuestro Dios por la vida, salud, amor y la bondad que cada día nos brinda y además nos permites sonreír ante todos los logros que son resultado de ayuda y cuando caemos y nos pones a prueba, aprendemos de los errores, para mejorar día tras día como ser humano.

A nuestras Docentes por las enseñanzas compartidas en las aulas de clases mostrándonos valores, respeto y sobre todo humanidad para el ejercicio de esta hermosa profesión con base científica y holística.

Finalmente queremos expresar nuestro más grande y sincero agradecimiento a nuestra asesora Mg. Gladys Perleche Fuentes, quien con su dirección, conocimiento, enseñanza y colaboración permitió el desarrollo de este trabajo de investigación.

**Janina y Ricardina.**

## Índice

Dedicatoria.....	4
Agradecimiento .....	5
Índice de tablas.....	7
Índice de figuras.....	8
Resumen .....	9
Abstract.....	10
I. INTRODUCCIÓN.....	11
1.1. Realidad problemática.....	11
1.2. Formulación del problema .....	17
1.3. Hipótesis .....	17
1.4. Objetivos .....	17
1.5. Teorías relacionadas al tema .....	17
II. MATERIAL Y MÉTODOS .....	25
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	25
2.2. Variables, operacionalización .....	26
2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección .....	29
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad .....	29
2.5. Procedimiento de análisis de datos .....	30
2.6. Criterios éticos.....	30
2.7. Criterios de Rigor Científico.....	31
III. RESULTADOS .....	32
3.1. Tablas y figuras .....	32
3.2. Discusión de resultados .....	35
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	39
4.1. Conclusiones.....	39
4.2. Recomendaciones.....	40
REFERENCIAS .....	41
ANEXOS.....	49

## Índice de tablas

Tabla 1. Nivel de conocimiento del paciente adulto mayor sobre la diabetes mellitus en el centro de salud Jose Olaya, 2022.....	32
Tabla 2. Nivel de autocuidado del paciente adulto mayor sobre la diabetes mellitus en el centro de salud Jose Olaya, 2022.....	33
Tabla 3. Relación que existe entre el conocimiento y autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus en el centro de salud Jose Olaya, 2022. ....	34

## Índice de figuras

Figura 1. Nivel de conocimiento del paciente adulto mayor sobre la diabetes mellitus en el centro de salud Jose Olaya, 2022.....	32
Figura 2. Nivel de autocuidado del paciente adulto mayor sobre la diabetes mellitus en el centro de salud Jose Olaya, 2022.....	33

## Resumen

La presente investigación tuvo por objetivo general determinar la relación que existe entre el conocimiento y autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus en el centro de salud Jose Olaya, 2022; la metodología del estudio presentó un enfoque cuantitativo, un alcance correlacional y un diseño no experimental de corte transversal; la población lo conformaron 75 pacientes adulto mayor con diagnóstico diabetes mellitus y el instrumento de recolección de datos que se aplicó fue el cuestionario de conocimiento y autocuidado; se presentó por resultados que el 56% de los adultos mayores presentaron un nivel bajo de conocimiento sobre la diabetes mellitus; asimismo, se determinó que el 49% enfatizó un nivel bajo de autocuidado; se concluye que, existe una relación significativamente fuerte entre el conocimiento y el autocuidado, por lo que, se determinó una puntuación de Rho de Spearman de 0,891 y un nivel de significancia de 0,000, destacando que, al aumentar los niveles de conocimiento en los pacientes adultos mayores conllevará a que dispongan de mejores prácticas de autocuidado.

*Palabras clave:* diabetes mellitus, conocimiento, autocuidado, adulto mayor, Teoría Dorothea Orem.

### **Abstract**

The general objective of this research was to determine the relationship between knowledge and self-care of the elderly patient with diabetes mellitus at the José Olaya health center, 2022; the study methodology presented a quantitative approach, a correlational scope and a non-experimental cross-sectional design; The population was made up of 75 elderly patients diagnosed with diabetes mellitus and the data collection instrument that was applied was the knowledge and self-care questionnaire; It was presented by results that 56% of older adults had a low level of knowledge about diabetes mellitus; likewise, it was determined that 49% emphasized a low level of self-care; It is concluded that there is a significantly strong relationship between knowledge and self-care, therefore, a Spearman's Rho score of 0.891 and a significance level of 0.000 were determined, highlighting that, by increasing the levels of knowledge in patients older adults will lead to better self-care practices.

*Keywords:* diabetes mellitus, knowledge, self-care, older adults, Dorothea Orem theory.

## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Realidad problemática**

En este mundo globalizado, se puede observar la importancia del cuidado de la salud sobre todo en estos tiempos de pandemia, que es uno de los aspectos fundamentales para todo país resguardar la prevalencia de ella más aún en la coyuntura que está viviendo de la presencia de la COVID – 19. Sin embargo, muchas personas están descuidando la prevención de otras enfermedades , como la diabetes mellitus, donde según la Organización Mundial de la Salud se considera como la principal causa en el 2020 de 1,5 millones y 2,2 millones de personas fallecidas como consecuencia de una hiperglucemia; esto se debe porque no llevaron un adecuado tratamiento, en el tiempo idóneo, y realizando los autocuidados necesarios para evitar posibles consecuencias a largo plazo (1).

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud manifiesta que el 85% de los casos de defunción fueron específicamente por la diabetes de tipo II, y se manifiesta que entre cada causa de la enfermedad son obesidad, inadecuada alimentación, ausencia de actividad física; la cual puede generar una serie de consecuencias que pueden causar hasta la muerte si no es tratada a tiempo (2).

Por otro lado, evaluando la realidad situacional de los diversos países se afirma que en el continente Asia presenta una alta tasa de mortalidad, debido a que China es el país con el mayor número de muertes, manifestando que son aproximadamente 116 millones de ciudadanos afectados, seguido de la India y EE.UU. Vietnam es uno de los países más golpeados de este continente por esta enfermedad, debido que solo el 8.5% posee los conocimientos necesarios para el cuidado personal de la diabetes mellitus, y que desconocen el tratamiento que tienen emplear, que medicamentos logren adoptar, que medidas de control puedan realizarse, como se percibe una ausencia de control de glucosa en la sangre de manera diaria para conocer su estado de salud real, generando efectos en su salud a un largo plazo (3).

Analizando la situación problemática a nivel latinoamericana se evidencia la presencia de una búsqueda adecuada de la calidad del servicio del sector salud,

debido a las deficiencias en el sector salud los diversas naciones en América Latina, como Brasil, exponiéndose que una de las principales situaciones problemática es que el 77.7% del personal de un centro de salud posee insuficientes conocimientos sobre el cuidado de un paciente con diabetes mellitus sobre todo a un adulto; asimismo, señala que el sector salud presenta deficiencias en la atención y cuidado a los pacientes, como es el caso para el cuidado de pacientes adultos indicándose que una de las limitaciones para un adecuado desarrollo del atención al usuario, es porque el 89% de los pacientes posee actitudes negativas a lo largo del proceso que se brinda el tratamiento (4).

Asimismo, conociendo más sobre el sector salud se hace referencia que según INEI en su último reporte del 2021 señala que el 39,9% de la población de 15 y más años, son propenso a la adquisición de la diabetes mellitus, debido que poseen comorbilidades riesgosas para la salud, donde del total de personas que adquieren esta enfermedad son el 41.5% son mujeres y que el 42.4% son de zonas urbanas debido a su inadecuada alimentación y autocuidado en los principales aspectos de su salud. Cabe señalar, que el rango de edad con mayor prevalencia que poseen esta enfermedad es de 50 a más años representado por un 35.7%, seguido de un 34% aquellas que tienen entre 40 a 49 años (5).

Analizando los diversos establecimientos de salud en la región Norte se encuentra Piura, donde se evidencia que el 68.2% de los ciudadanos poseen un conocimiento inadecuado sobre el autocuidado para sobrellevar la diabetes mellitus, entre las principales causas que genera un bajo nivel de conocimiento se encuentra la ausencia o débil instrucción, se observa que los pacientes de esta enfermedad se encuentran ubicados principalmente en zonas urbanas, siendo estos los que mayor riesgo poseen por la adherencia a esta enfermedad (6).

En Lambayeque, se observa que el 17% de la población de adulto mayor poseen esta enfermedad, la cual el 61% de las pacientes adquieren los servicios en el Sistema Integral de Salud (SIS) y el 33% por el ESSALUD, manifestando que del total de personas que se les identifica la enfermedad el 95% de los pacientes son del tipo 2, donde se afirma que entre las principales complicaciones que poseen son polineuropatía diabética con un 23.3% y un 11.6% por nefropatía diabética (7).

Por otro lado, analizando al Centro de Salud José Olaya que se encuentra en el distrito de Chiclayo se puede observar el débil autocuidado que poseen los pacientes para poder afrontar la presencia de la diabetes mellitus, haciendo referencia que una de las causas es por la ausencia de información sobre los servicios que ofrecen los principales centros de salud; asimismo, en relación a los conocimientos sobre las medidas preventivas, acciones de control y seguimiento de su tratamiento, entre otros aspectos principales; esto se debe, porque no cuentan con una persona que les brinde todo el seguimiento e información necesaria que facilite el cumplimiento y desarrollo adecuado de su tratamiento de acuerdo a la realidad de cada paciente.

Como trabajos previos se destacaron a nivel internacional, en Guayaquil, 2022, Soriano (8), en su estudio planteó por objetivo conocer el autocuidado de los adultos mayores que tienen diabetes mellitus tipo 2; el estudio presenta un enfoque cuantitativo y Un diseño no experimental, se contó con la participación de 56 adultos con diabetes, de lo cual mediante la aplicación de un cuestionario se logró identificar que el 57% de ellos conocen sobre las diferentes actividades saludables que tienen que desarrollar al momento de haber sido diagnosticados, el 43% poseen bajos niveles de conocimiento y un 63% no ejecuta las prácticas de autocuidado, por ello se llega a concluir que el autocuidado llega a influenciar significativamente sobre la salud de los adultos con diabetes dado que al existir un déficit de autocuidado en las prácticas saludables generará que se presente mayores complicaciones crónicas.

En Cuenca, 2021, Tenesaca y Tigre (9), , en su investigación plantearon por objetivo determinar el conocimiento y autocuidado que poseen los pacientes con diabetes tipo 2, el estudio se caracterizó por tener un enfoque cuantitativo y Un diseño no experimental de corte transversal, se contó con la participación de 57 usuarios, se logró identificar por principales resultados el 73,7% de pacientes fueron de sexo femenino como el 57,9% presentaron un estado civil de casados, el 68,4% Indicó que solo contaba con estudios primarios, el 52,6% señaló que desarrollan la actividad de ama de casa. Se llegó a la conclusión que no existe relación estadística significativa concerniente al nivel de conocimiento y el nivel de autocuidado, dado

que se obtuvo una puntuación de significancia de 0,421 que es mayor a 0,05 y un chi cuadrado de 1,731.

En Guatemala, 2018, Gómez (10), investigó acerca del conocimiento y práctica del autocuidado para pacientes mayores de 40 años con diabetes tipo II, estableciendo el objetivo de: evaluar la relación entre el conocimiento y práctica del autocuidado para pacientes mayores de 40 años con diabetes tipo II; la metodología que se aplicó fue descriptiva-correlacional con un diseño metodológico no experimental; se estudió a una población que comprende a 18 pacientes, aplicándose la encuesta como técnica. Como resultado, un 33% de pacientes que no conocen y no practican el cuidado que se deben realizar, limitándose a tomar medicamentos solamente cuando los necesiten; concluyendo que, dentro de los principales síntomas que sienten los pacientes se encuentra la poliuria, la cual debe ser tratada a tiempo debido a que causa la pérdida de conciencia, así mismo, no toman sus medicamentos a tiempo, por lo cual es de suma importancia realizar talleres y charlas sobre las consecuencias de no practicar el autocuidado.

En Ecuador, 2018, Cárdenas K. y Veloz M , , investigaron acerca del autocuidado de la diabetes Mellitus tipo II en adultos (40-60 años), estableciendo el objetivo de: analizar el nivel de autocuidado de la diabetes Mellitus tipo II en adultos mayores; la metodología que se aplicó fue cuantitativa-prospectiva con un diseño metodológico no experimental; se estudió a una población que comprende a 30 pacientes, aplicándose la encuesta. Como resultado, un 60% de los encuestados afirman conocer sobre el autocuidado y tratamiento de esta enfermedad, asimismo, el 87% realiza la prueba correspondiente; concluyendo que, existe un alto nivel de conocimiento de autocuidado de la diabetes Mellitus tipo II en adultos de 40 a 60 años, con control médico y tratamiento (11).

Como trabajos previos a nivel nacional, se destacó en Tacna, 2019, al estudio de Zeballos (12), investigaron acerca del conocimiento de prevención de complicaciones de diabetes Mellitus tipo II y autocuidado en emergencia de un hospital, estableciendo el objetivo de: evaluar la relación entre el conocimiento de prevención y autocuidado en el área de emergencia sobre la diabetes Mellitus tipo II; la metodología que se aplicó fue descriptiva-correlacional con un diseño

metodológico no experimental; se estudió a una población que comprende a 85 pacientes, aplicándose la encuesta. Como resultado, un 52% de los encuestados cuentan con un conocimiento medio sobre el autocuidado, asimismo, un 75% afirman haber sido atendidos adecuadamente por el área de emergencia; concluyendo que, existe relación significativa entre el conocimiento de prevención sobre diabetes Mellitus tipo II y el autocuidado del área de emergencia con un valor chi-cuadrado de 6,43.

En Lima, 2017, Borjas (13), investigaron acerca del conocimiento de autocuidado de diabetes Mellitus tipo II en adultos mayores, estableciendo el objetivo de: evaluar el nivel de conocimiento de autocuidado de la diabetes Mellitus tipo II en adultos mayores; la metodología que se aplicó fue cuantitativa con un diseño metodológico no experimental; se estudió a una población que comprende a 50 pacientes, aplicándose la encuesta como técnica. Como resultado, un 61% de los encuestados cuentan con conocimientos en un nivel regular sobre el autocuidado, mientras que un 20% cuentan con un alto nivel de conocimiento; concluyendo que, existe un nivel de conocimiento medio-alto en los adultos mayores sobre el autocuidado, englobando factores como actividad física, cuidado de pies, tratamientos farmacológicos, etc.

En Lima, 2018, Yana (14), investigaron acerca del autocuidado en adultos mayores que padecen de diabetes Mellitus tipo II, estableciendo el objetivo de: determinar el nivel de autocuidado de la diabetes Mellitus tipo II en adultos mayores; la metodología que se aplicó fue descriptiva-cuantitativa con un diseño metodológico no experimental; se estudió a una población que comprende a 52 pacientes, aplicándose la encuesta como técnica. Como resultado, un 63% de los encuestados cuentan con conocimientos regulares sobre el autocuidado, mientras que un 37% cuentan con un alto nivel de conocimiento; concluyendo que, más de la mitad de adultos mayores tratados en el hospital nacional Hipólito Unanue cuentan con conocimientos necesarios acerca del autocuidado respecto a la diabetes Mellitus tipo 2.

Como antecedentes locales se destacó en Pimentel, 2018, al estudio de Sánchez (15), investigó acerca del conocimiento y práctica del autocuidado para adultos

mayores con diabetes tipo II, estableciendo el objetivo de: evaluar la relación entre el conocimiento y práctica del autocuidado para adultos mayores con diabetes tipo II; la metodología que se aplicó fue descriptiva-correlacional con un diseño metodológico no experimental; se estudió a una población que comprende a 68 pacientes, aplicándose la encuesta como técnica. Como resultado, existe un nivel regular de prácticas de autocuidado por parte del médico encargado con un 48%; concluyendo que, existe relación significativa entre ambas variables, debido a que la sig. fue de 0.001, menor que  $p=0.05$ ; la relación fue positiva con  $RHO=0.575$ .

El desarrollo de la investigación presenta una justificación porque ayuda a que se logre identificar el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado que desarrollan los adultos mayores, una vez establecida la valoración se logrará informar a los agentes de salud sobre los resultados encontrados para que de esta forma ellos desde su base profesional puedan establecer estrategias y programas que se alineen a fortalecer el conocimiento y la práctica de autocuidado en los pacientes adultos mayores que tienen diabetes.

De igual manera se logró destacar que la presente investigación resalta su importancia porque permitió establecer lineamientos e indicadores educativos hacia los pacientes con el propósito de que se prevengan las complicaciones en el desarrollo de la enfermedad de diabetes. Por otro lado, se logró enfatizar que el aporte del estudio se centra en que los pacientes lleguen a tener conocimiento adecuado sobre la enfermedad que presenta y frente a ello poner en práctica sus conocimientos llegando de esta forma que se fortalezca su autocuidado.

Cabe señalar que el estudio tomó bases en las teóricas de enfermería establecida por Dorotea Orem (16), conjunto de estrategias para que las personas desenvuelvan óptimamente su autocuidado. Los principales beneficiados con el desarrollo de esta investigación serán los pacientes adultos mayores que presentan enfermedad de diabetes mellitus, pues por medio de estrategias se les pretende brindar información idónea y educarlos respecto al seguimiento del tratamiento de su enfermedad para que ellos pongan en práctica todas las sesiones que se les impartan iniciando desde su proceso de alimentación, control y ejercicio.

Por último, la investigación servirá de guía para estudios futuros de la misma línea y disciplina de enfermería, permitiendo de esta forma aumentar el conocimiento científico y educativo.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuál es el nivel de relación que existe entre el conocimiento y autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus en el centro de salud Jose Olaya, 2022?

## **1.3. Hipótesis**

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre el conocimiento y autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus en el centro de salud Jose Olaya 2022.

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre el conocimiento y autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus en el centro de salud Jose Olaya 2022.

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre el conocimiento y autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus en el centro de salud Jose Olaya, 2022.

### **1.4.2. Objetivos específicos**

Identificar el nivel de conocimiento del paciente adulto mayor sobre la diabetes mellitus en el centro de salud Jose Olaya, 2022.

Analizar el nivel de autocuidado del paciente adulto mayor sobre la diabetes mellitus en el centro de salud Jose Olaya, 2022.

Establecer la relación que existe entre el conocimiento y autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus en el centro de salud Jose Olaya, 2022.

## **1.5. Teorías relacionadas al tema**

La presente investigación estuvo basada en la teoría del déficit del autocuidado de la autora Dorothea Elizabeth Orem.

Conforme lo que indica Cavalho et al. (17), a comienzos de los setentas, Dorothea enunció la “Teoría del déficit de autocuidado”, lo manifiesta como una teoría general asociada en tres sub teorías: La teoría del autocuidado, por medio de esta se expone y reseña el autocuidado. Lo desarrolla como acciones adjudicadas por el individuo a través de su vida y encaminada hacia un fin en específico. De tal manera, se le denomina como un comportamiento ante la vida guiada hacia uno mismo en favor de la salud y el confort. Se manifiestan diferentes tipos de autocuidados: aquellas que proceden de las obligaciones básicas y de desarrollo de la persona los relacionados en el transcurso del crecimiento. Y de aquellos que proceden de las variantes del estado de salud (18).

De igual manera la teoría del déficit del autocuidado, detalle y expresa los motivos por las que la profesión de la enfermería puede facilitar la cooperación hacia los individuos. El déficit de este proceso se manifiesta cuando la petición de acción es superior que la suficiencia del individuo para accionar, inhabilitando para el autocuidado constante (19). La presencia de un déficit de autocuidado es la estipulación que acredita la obligación de los cuidados de enfermería. Asimismo, se presencia también la hipótesis de los sistemas de enfermería, explica y expone los vínculos que son obligatorios determinarlos y sostener para que se manifieste la enfermería. El sistema de enfermería está denominado como un procedimiento profundo de procedimientos desarrollados por las profesionales establecidas por las demandas de autocuidado terapéutico del individuo (20).

Se encuentra constituido por sistemas: sistema gradualmente compensador, el totalmente compensador y el apoyo educativo.

En consecuencia, la hipótesis de Orem manifiesta que los pacientes son aquellas unidades mediante el cual son consideradas desde puntos de vista biológicos, sociales y simbólicos. Los individuos son considerados como agentes fundamentales, con la habilidad condicional de cubrir sus propias obligaciones de autocuidado con el objetivo de preservar su vida, salud y bienestar (21). El proceso de autocuidado se puede manifestar de manera universal (aspectos primordiales de la vida, orientados hacia sus obligaciones principales), relacionados al procedimiento de crecimiento (conforme a la edad del individuo) y aquellos

procedentes de las variantes del estado de salud de la enfermedad, tratamiento y diagnóstico médico (22). Igualmente, en el impulso del autocuidado que la enfermera refiere, compone una perspectiva personal hacia las prácticas clínicas que enfatiza fundamentalmente en la habilidad del paciente de alcanzar y preservar su salud (23).

El autocuidado siendo en el contexto de mantenerse aun personalmente asociado con los conocimientos adquiridos, se le denomina como un comportamiento que se manifiesta repentinamente en circunstancias precisas de la cotidianidad y que la persona orienta hacia sí misma o exteriormente, para moderar los aspectos que complican a su crecimiento personal y acciones en favor de su vida, salud y bienestar (24).

El autocuidado es denominado también como dentro del estilo de vida de los individuos, por lo que es abarcado como patrón de comportamiento que se manifiestan en la manera de interactuar de las personas en su entorno social (25). De esta manera, la selección de adecuados estilos de vida involucra en actividades de autocuidado rigurosos, como lo son la automedicación, auto tratamiento, la cooperación social y la atención en circunstancias de enfermedad en el entorno del individuo. La Organización Mundial de la Salud aconseja la enseñanza para el autocuidado con el objetivo de disponer y brindar el óptimo tratamiento de padecimientos graves (26).

La instrucción para el autocuidado de individuos con complicaciones graves de salud debe fomentar el apoyo para el crecimiento de las capacidades de autocuidado, con el objetivo de hacerse cargo por su salud y auxiliarles a que aprendan a entenderse adecuadamente con los padecimientos crónicos, cambiar o mantener los hábitos que son considerados saludables, incentivar la autoconfianza para que se pueda sentir de la mejor manera (27). El autocuidado es un método eficiente para disminuir el costo en salud.

Es por esto que la responsabilidad del profesional de enfermería debe estar capacitado para auxiliar al paciente a progresar en el camino para que consiga hacerse cargo de su autocuidado en función de su padecimiento, o de apoyo

educacional, auxiliando a los adultos mayores con diabetes mellitus para que sean competentes de poder ejecutar acciones de autocuidado, facilitarles para que puedan aprender a sobrellevar adecuadamente con el padecimiento, modificando o preservando las conductas adecuadas, incentivar la confianza personal para que se sienta cómodo sea cual sea la gravedad de la enfermedad (28).

Por medio de los resultados adquiridos de este estudio de investigación se permitirá proponer estrategias en enfermería, con lo que permite integrarse a la hipótesis de los sistemas de enfermería elaborados por Orem, que pueden estar establecidos para los individuos de manera personal, dentro de un área de cuidados dependientes, para aquellas agrupaciones donde sus integrantes presenten demandas de cuidados terapéuticos con elementos similares que obstruyen el comprometerse en un autocuidado (29).

Conforme lo indica Gardner, manifiesta al intelecto como una construcción multidimensional; como una serie de capacidades para la resolución de conflictos en un entorno cultural y como el individuo puede manifestar lo que percibe y lo que es capaz de realizar (30). El intelecto es la consecuencia integrada de informaciones, reglas, comentarios y conexiones determinadas dentro de un ambiente de una experiencia, que se ha realizado internamente en una entidad, tanto personalmente como de manera global (31).

El intelecto solo puede manifestarse dentro de un experimentado, aquel individuo que lo hace subjetivo de manera racional o irracional. Por otra parte, en la presente investigación, se considera que los conocimientos pertinentes en relación a las prácticas de autocuidado en los adultos mayores que presentan diabetes mellitus tipo II, se encuentran en una posición intelectual esencial en consecuencia de la falta de sesiones educacionales y demostraciones pertinentes de tales padecimientos (32).

Por otra parte, el intelecto se le denomina como una agrupación de argumentos, definiciones, proposiciones que pueden ser transparentes, exactos, pragmáticos, vagos e inexactos (4). Por otra parte, desde una perspectiva filosófica, se describe como hechos y contenidos, el intelecto como hechos es la detención de las cosas,

propiedades, determinándose como detención a los contextos mentales y no físicos (33).

Teniéndose en cuenta al intelecto como argumento se logra admitir que se adjudican en favor a las acciones de conocer a la consecuencia de una manifestación mental de conocer, este intelecto se puede absorber, adquirir, transmitir y traspasar unos a otros. Es primordial que logre definir de manera pertinente la asociación entre el conocimiento y las creencias, debido a que no se encuentran tan determinadas como el conocimiento y la verdad. Asimismo, se considera como el hecho de confirmar que alguien conoce de algo sin creerlo sería contradictorio. El conocimiento de la contradicción se relaciona a la lógica, pero este debate no se trata de lógica, sino de definiciones (34).

De igual forma, se logra destacar que el conocimiento es aquello que si alguien sabe de algo, lo cree, deduciendo que saber algo implica creer y se sostiene que el intelecto es un grupo de informaciones sobre sucesos, verdades o de información retenida por medio de la reflexión (35), por otro lado, el intelecto se denomina como un tipo de situación experiencial que comprende una representación de una circunstancia ya vivida, es la capacidad consciente o el proceso de conocimiento, entendimiento que es personal del pensamiento, perspectiva, inteligencia, razón (36).

Por otra parte, se determina que el intelecto es subjetivo, en el contexto que se planifica y reside en los individuos que lo comprenden como consecuencia de sus experiencias propias y lo relacionan a su base personal encontrándose convencidos de lo que significa y sus implicaciones, enlazando de manera global generando una planificación. Asimismo, su ejecución, puede reproducirse sin que el intelecto se destruya, facilita la comprensión de los fenómenos que los individuos notan asimismo se evalúan en el contexto de sentenciar la convivencia de los mismos para cada uno en distintas situaciones (37).

El análisis del intelecto humano se ha denominado como el fin prioritario de las ciencias filosóficas y epistemológicas desde la época griega, pero en la última década se ha generado mucho interés por parte de los especialistas en el ámbito

gerencial. Por medio de la literatura gerencial, no se determina el intelecto desde una perspectiva filosófica, sino que se define desde la perspectiva pragmática, destacando de esta manera que el conocimiento es la habilidad para solucionar un determinado conjunto de complicaciones (38).

Por otra parte, Robot et al. (39) manifiestan al intelecto como la inquisición que la persona adquiere en su mente, personalizada y personal, asociada con los eventos, procesos, definiciones, argumentos, juicios críticos y factores que pueden resultar ser útiles o no, necesarios o estructurales, por eso los datos se modifican en intelecto una vez encausada en el pensamiento de los individuos y seguidamente de informaciones una vez enlazado o impartido a otros individuos por medio de textos, medios electrónicos, comunicaciones orales o textuales, entre otros. En este contexto, Kim (40) señala que el destinatario puede procesar los datos, por lo que permite modificarse otra vez en intelecto.

Por medio de esta investigación de estudio, para que se pueda cuantificar el intelecto de la práctica de autocuidado se empleó como mecanismo un cuestionario la cual valoró 5 dimensiones principales como lo son: el control médico, la dieta, el movimiento físico, el tratamiento de los pies, el cuidado oftalmológico, por medio que el 26,8% de los adultos mayores que presenta diabetes mellitus tipo II presentan un grado intelectual en proceso y el método de autocuidado son bajos, y el 4,5% de los encuestados tiene un grado intelectual alto, y presentan un grado de autocuidado alto también (15).

Igualmente, para Baral et al. (41), las prácticas de autocuidado en el individuo que presenta diabetes tipo 2, se conceptualiza las prácticas de autocuidado como la ejecución de los principios e intelectos que direccionan a las actividades del paciente. En este contexto, asociándolo con la investigación, se refiere a la ejecución de los intelectos que maneja el paciente diabético de desarrollar diferentes cuidados tales como el cumplimiento oportuno de los cuidados farmacológico, dietético, ejercicios, higiénicos y por consecuencia los resultados en el factor biopsicosocial espiritual. Los individuos que presentan diabetes reciben un método, el cual tiene como finalidad regular la glucemia para disminuir el crecimiento de las enfermedades de tipo vascular y neuropatía.

Según Portela et al. (42), la palabra practica presenta varias definiciones como lo son, la función de cualquier arte o capacidad conforme a sus principios o normal, y por otro lado, la habilidad obtenida con este ejercicio, la utilización continua, y procedimiento que uno presencia en el proceso. El estudio, se determina como la adaptación de un pensamiento, doctrina, o teoría, o de la comparación experimental de una hipótesis. Por otra parte, las prácticas de autocuidado se posicionan desde la naturaleza del individuo, en el momento que se predispuso como fundamental el cuidado de la vida de la persona para la supervivencia.

Estos conceptos se fueron perfeccionando en el transcurso de la historia considerando el desarrollo de situaciones como ser sedentarismo, la agricultura y el reparto de las actividades según géneros, etc. Se confirma que los cuidados dan desarrollo a prácticas y costumbres que se proyectan partiendo del momento en que los individuos aprisionan y emplean el medio de vida que les rodea, y cuando las habilidades que se ejecutan originan ritos y creencias (43).

Se manifiesta las conexiones significativas entre las creencias y ejercicios desarrollado por García et al. (44), que en su concepto de cultura, en donde las creencias repercuten en las prácticas y estas a su vez por transformar las creencias. En esta formulación se sobresalta que tanto las creencias como las practicas aparecen de las realidades presentes que engloban a los individuos y que se emplean para acoplarse o replicar a su ambiente.

Las diferentes prácticas de autocuidado como lo son, las acciones desarrolladas por individuos que se perciben como saludables o quieren serlo nuevamente, con la finalidad de prever o reducir un padecimiento o mejor aún, de hallar en una situación aún asintomática. Este concepto integra de manera significativa los cuidados preventivos y promocionales debido a que, por medio de unos buenos hábitos de auto cuidado, el adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 comprenderá una adecuada salud y de esta manera prevenir las distintas complicaciones como lo son, la retinopatía, el pie diabético, las cardiopatías, la hipertensión, entre otros (45).

En relación a las instrucciones educativas de las personas que presentan diabetes sobre las prácticas de autocuidado se distribuyen en cinco factores como lo son, el control médico, el cuidado diabético, la actividad física, el tratamiento de los pies y el tratamiento oftalmológico (8).

## II. MATERIAL Y MÉTODOS

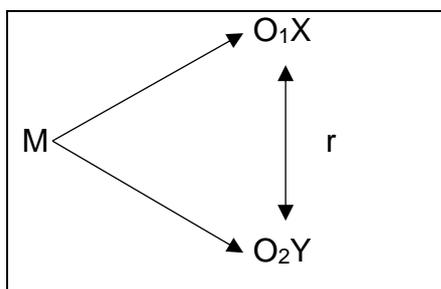
### 2.1. Tipo y diseño de investigación

Se destacó un tipo de estudio según el fin que persigue básico, debido a que el propósito fue incrementar la información asociada a cada variable investigada con la finalidad de brindar una explicación a los problemas identificados, sin que se utilice alguna implicancia práctica (46).

Asimismo, el enfoque planteado fue cuantitativo debido a que se elaboraron instrumentos que permitieron analizar matemáticamente y estadísticamente la descripción mediante baremos o rangos (46).

El estudio presentó el diseño no experimental, no se realizó ninguna manipulación a las variables intervinientes en la investigación, y se enfocó únicamente a efectuar un análisis en su estado natural, asimismo, fue transversal, dado que, la información fue recolectada por única vez y al inicio del estudio; mientras que el alcance fue correlacional debido a que se realizó la asociación de conocimiento y autocuidado del adulto mayor (46).

Correspondiente al diseño de estudio, este fue Así el diseño de la investigación se presentó de la siguiente manera:



#### Leyenda:

**M:** Muestra de estudio.

**O<sub>1</sub> X:** Observación de la variable conocimiento

**O<sub>2</sub> Y:** Observación de la variable autocuidado

**r:** relación de las variables.

## **2.2. Variables, operacionalización**

### **Variables**

#### **Variable 1: Conocimiento de la diabetes mellitus**

La diabetes mellitus, según la Organización Mundial de la Salud (1), establece que la diabetes mellitus es caracterizado como aquel desorden metabólico manifestado en múltiples etiologías, En la cual la principal representación es la hiperglucemia crónica presentada por disturbios y desequilibrios dentro del metabolismo de los carbohidratos, las proteínas y sobre todo las grasas lo que se refleja en deficiencias y defectos en el proceso de secreción del organismo o en el la generación de insulina.

#### **Variable 2: autocuidado**

El autocuidado se caracteriza por ser aquel proceso responsable, adaptativo y progresivo que presentan los pacientes respondiendo de manera activa hacia diferentes condiciones ambientales y biológicas que pueden ser cambiantes y que se requiera de varios criterios para su tratamiento en la diabetes, destacando la necesidad de que el adulto mayor logre poner en práctica el autocuidado concerniente al proceso nutritivo, actividad física y cuidado de su piel, vigilando en todo momento la concentración de su glucosa sanguínea para que así pueda disponer de un mejor control de su metabolismo previniendo lker complicación en su salud enfocado en la mejora de su calidad de vida (47).

## Operacionalización de variables

Variables	Dimensión	Indicadores	Ítems	Técnica e instrumento
<b>Variable 1: conocimiento</b>	Generalidades	- Definición - Aumento de sed - Hereditario	1-6	Encuesta / cuestionario del Autor del cuestionario: Chanamé (48).
	Factores de riesgo	- Sobrepeso - Preocupación - Hipertensión - Alimentación no saludable - Ausencia de ejercicio - Inadecuados controles de azúcar	7-13	
	Tratamiento	- Adherencia al tratamiento - Administración de medicamentos - Alimentación saludable - Ejercicio	14-18	
	Complicaciones	- Daño a los ojos - Daño a los riñones - Problemas en los vasos sanguíneos - Hipoglucemia	19-26	
<b>Variable 2: Autocuidado</b>	Régimen alimentario	- Información - Participación - Importancia de los alimentos	1-8	Encuesta / cuestionario

---

	- Respeto de horarios alimenticios		Autor del cuestionario: Chanamé (48).
Actividad física	- Ejercicio - Movimiento	9-10	
Tratamiento	- Respeto a las indicaciones médicas - Medición de la presión arterial - Efectos colaterales	11-14	
Cuidados personales de la piel	- Lavado de pies - Inspección de lesiones en los pies	15-20	
Cuidado de la piel	- Inspección de lesiones en la piel. - Limpieza del cuerpo - Protección de la piel - Lavado de heridas	21-26	

---

Fuente: Adaptado de Chanamé (18).

### **2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección**

Manterola et al. (49), señala como población a un conjunto de individuos que cuentan con caracteres similares, por otro lado, menciona que la muestra es un sub – grupo de la población que representa a la totalidad de participantes.

Es de esta forma, que para efecto de la presente investigación se consideró por población a los adultos mayores, el cual consta de una cantidad 75 pacientes con diagnostico diabetes mellitus en el C.S. José Olaya 2022.

Como criterios de inclusión se consideró la participación de los pacientes adultos mayor con diagnostico diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya 2022 que dispongan de la capacidad física y mental para responder los cuestionarios propuestos, asimismo, se tomó en consideración a los pacientes que voluntariamente decidieron participar en la investigación; como criterio de exclusión se tomó a pacientes que no aceptaron ser partícipes en la aplicación de instrumentos.

En lo que respecta a la muestra de la investigación estuvo representada por la misma cantidad pues se considerará un muestro no probabilístico censal.

### **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

Arias (50), Señala que las técnicas se enfocan en acciones establecidas para recoger oportunamente datos para luego ser convertidos en información, por otro lado, el instrumento se refiere al documento por el cual se soportan los ítems y que ayuda a recoger las percepciones de los encuestados.

Por lo tanto, se consideró como técnica a la encuesta y el instrumento fue cuestionario, los cuales permitirán a conocer la realidad actual respecto a las variables investigadas.

La validez fue mediante validez de contenido por juicio de expertos y la confiabilidad por medio del análisis de Alfa de Cronbach lo cual detallará la consistencia interna del constructo de los ítems de tal forma que logre medir las variables de estudio de manera confiable.

## **2.5. Procedimiento de análisis de datos**

La investigación inicio con la aprobación del Comité de Investigación de la dirección de Escuela de Enfermería de la USS, posteriormente, la directora de Escuela de Enfermería elaboró la solicitud pertinente para autorizar recoger información.

Después de haber obtenido el visto bueno de la carta de autorización se procedió a aplicar los instrumentos en la población identificada considerando factores inclusivos y excluyentes.

Se destaca que las investigadoras tuvieron la responsabilidad de generar un ambiente tranquilo y confortable para los participantes en el estudio.

Por último, la data se procesó mediante el SPSS v.26 obteniéndose resultados descriptivos que dieron lugar a los niveles o rangos de las variables y luego se procedió a determinar la estadística inferencial para las correlaciones pertinentes.

## **2.6. Criterios éticos**

Para el planteamiento de los criterios éticos se tomó en consideración aquellos lineamientos éticos planteados por Belmont (51) de:

Respeto: dado que se respetaron las percepciones de todos los participantes del estudio, donde, no hubo respuesta buena ni mala, a la vez fue voluntario.

Beneficencia: con el desarrollo de la investigación se busca hacer el bien, en ningún proceso del estudio se afectará la integridad de los participantes, al contrario, se pretende buscar opciones u estrategias que potencialicen el conocimiento y autocuidado del adulto mayor.

Justicia: en el proceso investigativo se busca una obtención de información verás, sin buscar influenciar en los datos que el personal de salud nos otorgue, de igual forma, la aportación de los participantes se presentará de manera objetiva sin involucrar las decisiones del investigador.

Consentimiento informado, dentro de este criterio, se buscará establecer al respecto y decisión de los adultos mayores para que sean partícipes de la investigación bajo voluntad propia sin ser obligados ni influenciar en su decisión.

## **2.7. Criterios de Rigor Científico**

Los criterios de rigor científico que se tomaron en cuenta en el presente estudio estarán sustentados en Ugalde y Balbastre (21):

El valor de verdad: este criterio enfatiza que los datos del estudio representarán veracidad, dado que no se alteró ninguna información obtenida por parte de los participantes en el proyecto.

Criterio ético de confiabilidad: en este criterio se buscó en todo momento que la data recogida por medio de los instrumentos denote confiabilidad y consistencia interna, coherencia y sobre todo que den respuesta a los objetivos de estudio.

El criterio de neutralidad: se mostró que la información que se presentó no estuvo influenciada por el investigador, es decir los datos serán presentados y como fueron obtenidos, sin buscar favoritismo ni desigualdad.

El criterio de relevancia: el estudio tiene por finalidad ofrecer un conocimiento correlacional entre las variables de conocimiento y autocuidado del adulto mayor.

### III. RESULTADOS

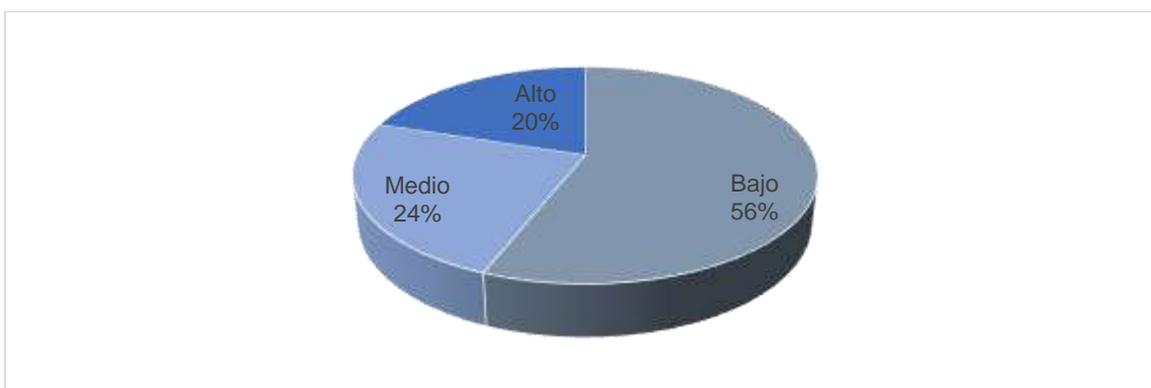
#### 3.1. Tablas y figuras

**Tabla 1.** Nivel de conocimiento del paciente adulto mayor sobre la diabetes mellitus.

Niveles	F	%
Bajos	42	56%
Medios	18	24%
Altos	15	20%
Totales	75	100%

Fuente: encuestas aplicadas a los adultos mayores con diagnóstico de diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022.

**Figura 1.** Nivel de conocimiento del paciente adulto mayor sobre la diabetes mellitus.



Fuente: encuestas aplicadas a los adultos mayores con diagnóstico de diabetes mellitus.

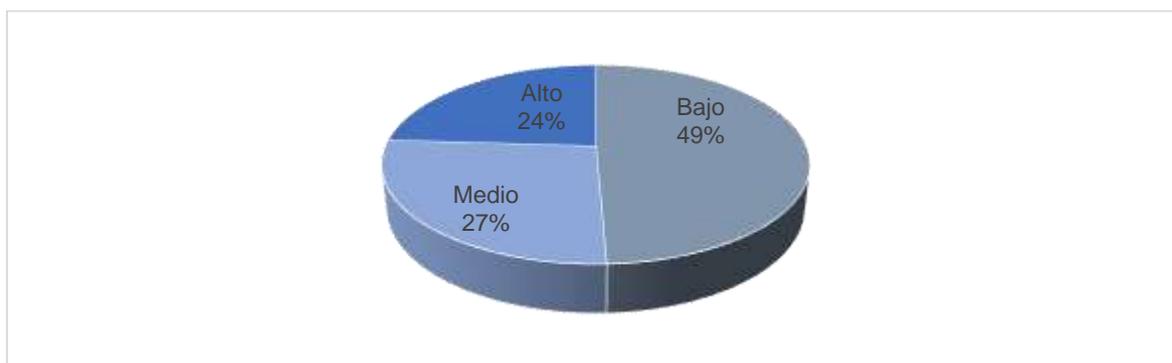
Interpretación: se ha identificado que el 56% de los adultos mayores presentaron un nivel bajo de conocimiento respecto a la diabetes mellitus, mientras que un reducido 20% hizo énfasis en un nivel de conocimiento alto, destacando así que los adultos mayores presentan la necesidad de que se fortalezca su conocimiento respecto a la enfermedad que padecen, para que de esta forma puedan tomar decisiones y desarrollar prácticas adecuadas para mejorar su salud.

**Tabla 2.** Nivel de autocuidado del paciente adulto mayor sobre la diabetes mellitus.

Niveles	F	%
Bajos	37	49%
Medios	20	27%
Altos	18	24%
Totales	75	100%

Fuente: encuestas aplicadas a los adultos mayores con diagnóstico de diabetes mellitus.

**Figura 2.** Nivel de autocuidado del paciente adulto mayor sobre la diabetes mellitus.



Fuente: encuestas aplicadas a los adultos mayores con diagnóstico de diabetes mellitus.

Interpretación: con respecto a los resultados presentados se destacó que el 49% de los adultos mayores con diagnóstico de diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, presentaron un nivel bajo de autocuidado, por el contrario solo un 24% de ellos destacó un nivel alto de autocuidado, este esta forma que haciendo énfasis a los puntajes presentados se determinó que los adultos mayores realizan pocas prácticas saludables para mantener un estado de salud adecuado, de igual manera no llevan un control firme sobre su régimen alimentario su actividad física y cuidados personales.

**Tabla 3.** Relación que existe entre el conocimiento y autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus.

		Autocuidado	
Rho de	Conocimiento	C. de correlación	0,891**
Spearman		Sig.	0,000
		N	75

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).  
Elaboración propia. Fuente: SPSS STACTIS.

Según la tabla 4, se muestra la relación que presenta el conocimiento y el autocuidado que presentan los adultos mayores con diagnóstico de diabetes mellitus en un centro de salud, de lo cual se refleja un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0,891, una puntuación de significancia de 0,000; lo cual indica que entre el conocimiento y el autocuidado existe una correlación positiva fuerte; donde se resalta que si se mejora el conocimiento de los adultos mayores respecto a la diabetes mellitus esto conllevará a que también se mejore significativamente el autocuidado del adulto mayor.

Estos resultados ayudan a que los adultos mayores puedan tomar decisiones, pues si ellos se comprometen a conocer más sobre la enfermedad que padecen y que participen en ello los profesionales de salud, conllevará a que los pacientes pueden desarrollar prácticas saludables sobre alimentación, actividades y cuidados, favoreciendo así a su autocuidado y mejora de su salud física y mental.

### **3.2. Discusión de resultados**

Se contrastaron resultados que se obtuvieron en la presente investigación, con aquellos resultados que se presentaron en los trabajos previos, asimismo se hizo una contrastación con las teorías relacionadas al tema.

Haciendo énfasis en el objetivo específico 1 del estudio se logró destacar que: el 56% de los adultos mayores presentaron un nivel bajo de conocimiento respecto a la diabetes mellitus, presentando así que los adultos mayores presentan la necesidad de que se fortalezca su conocimiento respecto a la enfermedad que padecen, para que de esta forma puedan tomar decisiones y desarrollar prácticas adecuadas para mejorar su salud.

Se encontró similitud con el estudio de Soriano (2022), donde el autor enfatizó el 43% poseen bajos niveles de conocimiento respecto a la diabetes mellitus tipo 2; Esta situación ha conllevado a que los adultos mayores no pueden realizar prácticas adecuadas de autocuidado y tampoco se comprometen con la mejora de su salud física y mental.

Se encontraron similitud con el estudio de Tenesaca y Tigre (2021), en la cual los autores hicieron énfasis en que los adultos mayores poseen niveles bajos de conocimiento situación que afecta al desarrollo de prácticas adecuadas para mejorar su salud.

De manera similar se coincide con el estudio de Gómez D. (2018), quien indicó que el 33% de pacientes que no conocen sobre la diabetes mellitus, sin embargo, ellos pudieron indicar que dentro de los principales síntomas que sienten los pacientes se encuentra la poliuria, la cual debe ser tratada a tiempo debido a que causa la pérdida de conciencia.

Se discrepa con el estudio de Cárdenas K. y Veloz M (2018), quien señaló que un 60% de los encuestados afirman conocer sobre el autocuidado y tratamiento de esta enfermedad, por lo que desarrollan prácticas adecuadas. Es así como se acepta el aporte de Gardner, manifiesta al conocimiento como una construcción multidimensional; como la habilidad de solucionar problemas en un entorno cultural y como el individuo puede manifestar lo que percibe y lo que es capaz de realizar. El intelecto es la consecuencia integrada por información, reglas, comentarios y

conexiones determinadas dentro de un ambiente de una experiencia, que se ha realizado internamente en una entidad, tanto personalmente como de manera global.

En lo concerniente el objetivo específico 2: se resaltó que el 49% de los adultos mayores con diagnóstico de diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, presentaron un nivel bajo de autocuidado, este esta forma que haciendo énfasis a los puntajes presentados se determinó que los adultos mayores realizan pocas prácticas saludables para mantener un estado de salud adecuado, de igual manera no llevan un control firme sobre su régimen alimentario su actividad física y cuidados personales.

Se encontró similitud con el estudio de Gómez D. (2018), quien señaló que 33% de pacientes que no practican el cuidado que se deben realizar, limitándose a tomar medicamentos solamente cuando los necesiten, asimismo no toman sus medicamentos a tiempo, por lo cual es de suma importancia realizar talleres y charlas sobre las consecuencias de no practicar el autocuidado. (10).

Así se acepta el aporte de Hidalgo (28), quien señala que las prácticas de autocuidado en el individuo que presenta diabetes tipo 2, se conceptualiza las prácticas de autocuidado como la ejecución de los principios y conocimientos que dirigen a las actividades del paciente. En este contexto, asociándolo con la investigación, viene hacer la ejecución de los intelectos que maneja el paciente diabético de desarrollar diferentes cuidados tales como lo son el cumplir con los cuidados farmacológicos y por consecuencia los resultados en el factor biopsicosocial espiritual.

En lo concerniente el objetivo específico 3: se mostró un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0,891, una puntuación de significancia de 0,000; lo cual indica que entre el conocimiento y el autocuidado existe una correlación positiva fuerte; donde se resalta que si se mejora el conocimiento de los adultos mayores respecto a la diabetes mellitus esto conllevará a que también se mejore significativamente el autocuidado del adulto mayor.

Se encontró similitud con el estudio de Soriano (2022), donde el autor indicó que el autocuidado llega a influenciar significativamente sobre la salud de los adultos con diabetes dado que al existir un déficit de autocuidado en las prácticas saludables generará que se presente mayores complicaciones crónicas.

Asimismo, se discrepa del estudio de Tenesaca y Tigre (2021), donde los autores presentaron por resultados que no existe relación estadística significativa concerniente al nivel de conocimiento y el nivel de autocuidado, dado que se obtuvo una puntuación de significancia de 0,421 que es mayor a 0,05 y un chi cuadrado de 1,731.

Se encontró concordancia con el estudio de Gómez D. (2018), donde se encontró como resultado que, existe un 33% de pacientes que no conocen y no practican el cuidado que se deben realizar, limitándose a tomar medicamentos solamente cuando los necesiten; concluyendo que, dentro de los principales síntomas que sienten los pacientes se encuentra la poliuria, la cual debe ser tratada a tiempo debido a que causa la pérdida de conciencia, así mismo, no toman sus medicamentos a tiempo, por lo cual es de suma importancia realizar talleres y charlas sobre las consecuencias de no practicar el autocuidado. (10).

Se coincide con el estudio de Zeballos A. (2019), donde los autores resaltaron que, existe relación significativa entre el conocimiento de prevención sobre diabetes Mellitus tipo II y el autocuidado del área de emergencia con un valor chi-cuadrado de 6,43. (12). Asimismo, se encontró similitud con Sánchez L. (2018), donde el autor señaló que existe relación significativa entre ambas variables, debido a que la sig. fue de 0.001, menor que  $p=0.05$ ; asimismo la relación fue positiva moderada con  $RHO=0.575$ . (15).

Es así como se acepta el aporte de La teoría del autocuidado, por medio de esta se expone y reseña el autocuidado. Lo desarrolla como una acción adjudicada por el individuo a través de su vida y encaminada hacia un fin en específico. De tal manera, se le denomina como un comportamiento ante la vida guiada hacia uno mismo en favor de la salud y el confort. Se manifiestan diferentes tipos de autocuidados: aquellas que proceden de las obligaciones básicas y de desarrollo

de la persona los relacionados en el transcurso del crecimiento (niñez, embarazo, vejez, etc.). Y de aquellos que proceden de las variantes del estado de salud (14).

Es así como se acepta que la instrucción para el autocuidado de individuos con complicaciones graves de salud debe fomentar el apoyo para el crecimiento de las capacidades de autocuidado, con el objetivo de hacerse cargo por su salud y auxiliarles a que aprendan a entenderse de la mejor manera con la enfermedad, cambiar o preservar los hábitos saludables (17).

## **IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **4.1. Conclusiones**

En el análisis sobre el nivel de conocimiento del adulto mayor respecto a la diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, se identificó que el 56% de los adultos mayores presentaron un nivel bajo de conocimiento, lo que quiere decir que tiene la necesidad de fortalecer su conocimiento respecto a la enfermedad que padecen y para que con ello puedan tomar decisiones y desarrollar mejores prácticas para el bienestar de su salud.

El análisis de autocuidado que posee el paciente adulto que tiene diabetes mellitus, se identificó que el 49% presentaron un nivel bajo de autocuidado, por el contrario un 24% presentó un nivel alto, es así que en base a los porcentajes se destaca que los adultos mayores realizan pocas prácticas saludables para mantener su estado de salud adecuado, conllevando a que el régimen alimentario, su actividad física y cuidados personales no tengan resultados positivos para hacer frente a su enfermedad.

Respecto al análisis entre el conocimiento y autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022; se determinó coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0,891, una puntuación de significancia de 0,000; lo cual indica que entre el conocimiento y el autocuidado existe una correlación positiva fuerte; donde se resalta que si se mejora el conocimiento de los adultos mayores respecto a la diabetes mellitus esto conllevará a que también se mejore significativamente el autocuidado del adulto mayor. Por ello se acepta la hipótesis de la investigación.

## **4.2. Recomendaciones**

Al centro de salud implementar diferentes estrategias para fortalecer el conocimiento del adulto mayor por medio de programas de educación a todos los usuarios diabéticos, de tal manera que se contribuya la promoción de la salud y a la prevención de la diabetes, asimismo que se les imparta información sobre las prácticas que deben de desarrollar para el fortalecimiento de su comportamiento que les permita hacer frente a la enfermedad y a los diferentes cambios que presenten.

Difundir los resultados presentados en este estudio a los diferentes encargados del centro de salud y a los pacientes adultos mayores, para que con la participación de ambos integrantes se puedan desarrollar las estrategias idóneas y adecuadas para fortalecer el autocuidado.

Se recomienda realizar capacitaciones continuas al profesional de enfermería respecto a los temas de diabetes para que ellos fortalezcan su compromiso en desarrollar educaciones continuas hacia los pacientes con bajos niveles de conocimiento sobre la diabetes mellitus, asimismo se le informe a los adultos mayores sobre cada estilo de vida para adoptar para que prevengan complicaciones futuras.

Al centro de salud José Olaya se le sugiere realizar evaluaciones semestrales a los pacientes que poseen diabetes mellitus y que acuden al consultorio, para que de esta manera se mida el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado que éste desarrolla, y mediante ello llevar un mayor control para que se eviten posibles complicaciones a futuro y con ello mejorar de forma directa su calidad de vida.

## REFERENCIAS

1. OPS, OMS. Perfiles de Países - Carga enfermedad Diabetes. 2021 [citado 10 de septiembre de 2023]. Diabetes - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
2. OPS, OMS. Acerca de la diabetes. 2020 [citado 15 de noviembre de 2023]. Diabetes. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=category&id=4475&layout=blog&Itemid=40610&lang=es&limitstart=15](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=category&id=4475&layout=blog&Itemid=40610&lang=es&limitstart=15)
3. Trung A, Quang H, Xuan T, Thi Thu H, Ngoc T, Thi Kim D, et al. Knowledge, Attitude and Practice of Elderly Outpatients with Type 2 Diabetes Mellitus in National Geriatric Hospital, Vietnam. *Diabetes Metab Syndr Obes.* 2020;13:3909-17.
4. De Oliveira AK, Grande IK, De Oliveira AP, Carréra M, Da Silva A. Knowledge and attitude about diabetes self-care of older adults in primary health care. *Cien Saude Colet.* enero de 2019;24(1):125-36.
5. INEI. Notas de prensa. 2021 [citado 10 de octubre de 2022]. El 39,9% de peruanos de 15 y más años de edad tiene al menos una comorbilidad. Disponible en: <https://www.inei.gov.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/>
6. Farías BA, Bardales D, Farías BA, Bardales D. Conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y adherencia al tratamiento en pacientes del hospital Reátegui de Piura, Perú. *Acta Médica Peruana.* 2021;38(1):34-41.
7. MINSA. Sala virtual de Vigilancia epidemiológica de diabetes. [Internet]. 2020 [citado 10 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2021/SE07/diabetes.pdf>
8. Soriano JJ. Diabetes Mellitus tipo 2: autocuidado del adulto de 45 a 60 años. Cooperativa Sergio Toral etapa 2, cantón Guayaquil, 2022 [Internet] [bachelorThesis]. [Guayaquil]: La Libertad: Universidad Estatal Península de

Santa Elena, 2022; 2022 [citado 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/7963>

9. Tenesaca TA, Tigre EM. Nivel de conocimiento y autocuidado en pacientes adultos de 40 a 50 años con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 que acuden al centro de salud Gualaceo, 2021 [Internet] [bachelorThesis]. [Cuenca]: Universidad de Cuenca; 2021 [citado 10 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/37174>
10. Gómez DC. Conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes mayores de 40 años con diabetes mellitus tipo 2 que asisten al puesto de salud Fortalecido de San Sebastián Coatán [Internet] [Tesis de licenciatura]. [Guatemala]: Universidad Rafael Landívar; 2018 [citado 5 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/publiijrcifuentes/TESIS/2018/09/02/Gomez-Deidy.pdf>
11. Cárdenas K, Veloz M. Autocuidado de la Diabetes Mellitus tipo 2 en adultos de 40-60 años atendidos en la consulta externa del Hospital General IEES Ceibos. [Internet] [Tesis de titulación]. [Guayaquil]: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018 [citado 10 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/11181>
12. Zeballos AC. Nivel de conocimiento sobre prevención de complicaciones en diabetes mellitus 2 y el autocuidado en el Servicio de Emergencia Hospital Regional Moquegua 2016 [Internet] [Tesis de segunda especialidad]. [Tacna]: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2019 [citado 6 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2805591>
13. Borjas AM. Conocimiento Sobre Autocuidado en Pacientes Adultos Mayores con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Hospital de Ventanilla, 2016 [Internet] [Tesis de licenciatura]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2017 [citado 10 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/5977>

14. Yana LE. Autocuidado en adultos mayores con Diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina E-1, Hospital Nacional Hipólito Unanue – 2017 [Internet] [Tesis de licenciatura]. [Lima]: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018 [citado 4 de noviembre de 2022]. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF\\_7a7497f8f75aecf9a6c98400fbd6164f](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF_7a7497f8f75aecf9a6c98400fbd6164f)
15. Sánchez LK. Conocimiento y prácticas de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II del centro de salud Manuel Sánchez Villegas [Internet] [Tesis de licenciatura]. [Pimentel]: Universidad Señor de Sipán; 2018 [citado 5 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/5416>
16. Naranjo YN, Concepción JA, Avila M. Adaptación de la teoría de Dorothea Orem a personas con diabetes mellitus complicada con úlcera neuropática. *Rev Cuba Enf.* 2019;35(1):1-13.
17. Carvalho J, Pessoa L, Duailibe R, Dos Santos J, Carvalho A, Silva L, et al. Práticas de autocuidado dos portadores de diabetes mellitus tipo II: contribuições da teoria de Dorothea Orem | *Revista Eletrônica Acervo Saúde.* 2021;13(5):e7106.
18. Vásquez BA, Díaz MM, Zurita MJ, Coello MF. Cuidados de enfermería en pacientes con diabetes gestacional. *Dominio de las Ciencias.* 2022;8(Extra 3):91-106.
19. Ordinola JA, Remache MP, Suconota AL. Diabetes y Covid desde una perspectiva del autocuidado. *Polo del Conocimiento.* 17 de septiembre de 2021;6(9):769-86.
20. Galeano AI, Segura Y, Claros AA. Cuidado de enfermería en el paciente con pie diabético a la luz de la teoría de Dorothea Orem. *CINA Research.* 4 de septiembre de 2019;3(2):37-45.

21. Claros NC, Meza DD, Marin YD, Gonzalez DS, Vega OM. Efecto de un plan de preparación para el alta hospitalaria en pacientes con diabetes mellitus. *Aquichan*. 2021;21(1):e2113-e2113.
22. Martins FRD, Bossolani P, Rodrigues GA, Trindade CA, Carreira L, Aparecida M. Diagnóstico de enfermagem em idosos com diabetes mellitus segundo Teoria do Autocuidado de Orem. *Rev Bras Enferm*. 2022;75:e20201171.
23. Del Valle I, Díaz Y, Garcés BM, Coromoto Z, Moya D, Monserrate JO. Variables predictoras de diabetes mellitus tipo 2 asociadas a conductas de autocuidado. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. septiembre de 2021 [citado 11 de noviembre de 2022];37(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-03192021000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192021000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
24. González G, Guzmán E, García B. Teoría de rango medio: empoderamiento para el autocuidado de la diabetes tipo 2. *Temperamentvm* [Internet]. 2021 [citado 15 de noviembre de 2022];17. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1699-60112021000100019&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1699-60112021000100019&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
25. Elnaggar A, Park VT, Lee SJ, Bender M, Siegmund LA, Park LG. Patients' Use of Social Media for Diabetes Self-Care: Systematic Review. *Journal of Medical Internet Research*. 24 de abril de 2020;22(4):e14209.
26. Basu S, Sharma N. Diabetes self-care in primary health facilities in India - challenges and the way forward. *World Journal of Diabetes*. 15 de junio de 2019;10(6):341-9.
27. Da Rocha RB, Silva CS, Cardoso VS. Self-Care in Adults with Type 2 Diabetes Mellitus: A Systematic Review. *Current Diabetes Reviews* [Internet]. 2020 [citado 10 de diciembre de 2022];16(6). Disponible en: <https://www.ingentaconnect.com/content/ben/cdr/2020/00000016/00000006/art00009>

28. Caro J, Kaknani S, García S, Villa F, Morilla JC, León Á, et al. Impact of self-care programmes in type 2 diabetes mellitus population in primary health care: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Nursing*. 2020;29(9-10):1457-76.
29. Sri WO, Safruddin S. Hubungan Self Care Management Diabetes dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe. *Jurnal Penelitian Kesehatan «SUARA FORIKES» (Journal of Health Research «Forikes Voice»)*. 8 de agosto de 2019;10(4):295-8.
30. Alhaik S, Anshasi HA, Alkhalwaldeh J, Soh KL, Naji AM. An assessment of self-care knowledge among patients with diabetes mellitus. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*. 1 de enero de 2019;13(1):390-4.
31. Shrivastva A, Phadnis S, Rao N K, Gore M. A study on knowledge and self-care practices about Diabetes Mellitus among patients with type 2 Diabetes Mellitus attending selected tertiary healthcare facilities in coastal Karnataka. *Clinical Epidemiology and Global Health*. 1 de septiembre de 2020;8(3):689-92.
32. Bukhsh A, Khan TM, Sarfraz Nawaz M, Sajjad Ahmed H, Chan KG, Goh BH. Association of diabetes knowledge with glycemic control and self-care practices among Pakistani people with type 2 diabetes mellitus. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity*. 14 de agosto de 2019;12:1409-17.
33. Ahmed Al FB, Moen A, Hjortdahl P. Diabetes Self-Management Education (DSME) – Effect on Knowledge, Self-Care Behavior, and Self-Efficacy Among Type 2 Diabetes Patients in Ethiopia: A Controlled Clinical Trial. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity*. 29 de noviembre de 2019;12:2489-99.
34. Goodall RJ, Ellauzi J, Tan MKH, Onida S, Davies AH, Shalhoub J. A Systematic Review of the Impact of Foot Care Education on Self Efficacy and Self Care in Patients With Diabetes. *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery*. 1 de agosto de 2020;60(2):282-92.

35. Marciano L, Camerini AL, Schulz PJ. The Role of Health Literacy in Diabetes Knowledge, Self-Care, and Glycemic Control: a Meta-analysis. *J GEN INTERN MED*. 1 de junio de 2019;34(6):1007-17.
36. Tang J, Wu T, Hu X, Gao L. Self-care activities among patients with type 2 diabetes mellitus: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Practice*. 2021;27(6):e12987.
37. Alsaleh FM, AlBassam KS, Alsairafi ZK, Naser AY. Knowledge and practice of foot self-care among patients with diabetes attending primary healthcare centres in Kuwait: A cross-sectional study. *Saudi Pharmaceutical Journal*. 1 de junio de 2021;29(6):506-15.
38. Tuha A, Getie Faris A, Andualem A, Ahmed Mohammed S. Knowledge and Practice on Diabetic Foot Self-Care and Associated Factors Among Diabetic Patients at Dessie Referral Hospital, Northeast Ethiopia: Mixed Method. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity*. 17 de marzo de 2021;14:1203-14.
39. Robot D, Mahdizadeh M, Alizadeh Siuki H, Haddadi M, Robatsarpooshi H, Peyman N. The Relationship Between Health Literacy Level and Self-Care Behaviors in Patients with Diabetes. *Patient Related Outcome Measures*. 5 de mayo de 2020;11:129-35.
40. Kim SH. Health literacy and diabetes self-care activities: The mediating effect of knowledge and patient activation. *International Journal of Nursing Practice*. 2021;27(4):e12925.
41. Baral IA, Baral S, Baral IA, Baral S. Self-care Management among Patients with Type 2 Diabetes Mellitus in Tanahun, Nepal. *Archives of Community Medicine and Public Health*. 4 de febrero de 2021;7(1):037-42.
42. Portela R de A, Silva JRS, Nunes FBB de F, Lopes MLH, Batista RFL, Silva ACO. Diabetes mellitus type 2: factors related to adherence to self-care. *Rev Bras Enferm*. 25 de febrero de 2022;75:e20210260.

43. Di Nitto M, Sollazzo F, Biagioli V, Torino F, Alvaro R, Vellone E, et al. Self-care behaviours in older adults treated with oral anticancer agents: A qualitative descriptive study. *European Journal of Oncology Nursing*. 1 de junio de 2022;58:102139.
44. García Y, Casanova D, Raymond G, García Y, Casanova D, Raymond Álamo G. Factores asociados a la no adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Medicentro Electrónica*. junio de 2022;26(2):412-35.
45. Rojas DR, Castaño LM, Hernández MC, Lemos RA, Agudelo A. Subjetividades de los Pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 con Respecto a su Enfermedad y Tratamiento. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 6 de septiembre de 2023;7(4):5965-88.
46. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta | RUDICS [Internet]. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education; 2018 [citado 12 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
47. Leitón Z, Villanueva ME, Fajardo E. Relación entre variables demográficas y prácticas de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus. *Salud Uninorte*. 2018;34(2):443-54.
48. Chanamé MJ. Nivel de conocimientos y prácticas del autocuidado en el paciente con diabetes mellitus en hospital las mercedes- chiclayo, 2018 [Internet] [Tesis de licenciatura]. [Pimentel]: Universidad Señor de Sipán; 2018 [citado 10 de diciembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/5258>
49. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. *Rev Med Clin Condes*. 1 de enero de 2019;30(1):36-49.
50. Arias JL. Técnicas e instrumentos de investigación científica [Internet]. Enfoques Consulting EIRL.; 2020 [citado 12 de diciembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2238>

51. Sims JM. A Brief Review of the Belmont Report. Dimensions of Critical Care Nursing. agosto de 2010;29(4):173.

## ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMA	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA	ENFOQUE / NIVEL (ALCANCE) / DISEÑO
Deficiente conocimiento y autocuidado del paciente Adulto mayor con diabetes mellitus.	<p><b>Problema general:</b> ¿Cuál es el nivel de relación que existe entre el conocimiento y autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> a) ¿cuál es el nivel de conocimiento del paciente adulto mayor sobre la diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022? b) ¿Cuál es el nivel de autocuidado del paciente</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación que existe entre el conocimiento y autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> a) Identificar el nivel de conocimiento del</p>	<p>H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre el conocimiento y autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya 2022.</p>	Variable 1. Conocimiento	<p>La población lo constituirán 75 pacientes. La muestra lo conformarán 75 pacientes adulto mayor con diabetes.</p>	<p>La investigación presentará un enfoque cuantitativo. El alcance de la investigación será correlacional.</p> <p>El diseño de la investigación será no experimental.</p>

	<p>adulto mayor sobre la diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022?</p> <p>c) ¿Cómo se relaciona el conocimiento y autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022?</p>	<p>paciente adulto mayor sobre la diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022.</p> <p>b) Identificar el nivel de autocuidado del paciente adulto mayor sobre la diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022.</p> <p>c) Establecer la relación que existe entre el conocimiento y autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022.</p>	<p>H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre el conocimiento y autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya 2022.</p>	<p>Variable 2: Autocuidado</p>		<p>(Hernández y Mendoza, 2018)</p>
--	---	--	---	------------------------------------	--	------------------------------------

## Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

### Cuestionario de conocimiento

**Instrucciones:** Lee cada ítem y responde de acuerdo con su criterio, recordarle que no existe respuesta buena ni mala, la información que brinde solo será usada para fines académicos.

DIMENSIONES	ÍTEMS	ENUNCIADOS	
		SI	NO
Generalidades	1. Es una enfermedad crónica (largo plazo). 2. Necesita tratamiento durante toda la vida 3. La glucosa (azúcar) en sangre está aumentada. 4. Hay un aumento de sed y apetito. 5. Hay aumento en la cantidad de orina y la frecuencia para orinar. 6. Es de carácter hereditario.		
Factores de riesgo	7. El sobrepeso es un factor de riesgo para adquirirla. 8. La excesiva preocupación (estrés) puede contribuirse para que aparezca la enfermedad. 9. La hipertensión es otro factor de riesgo para la aparición de diabetes. 10. El alcohol debe ser evitado debido a que es un potente 1 Hipoglucemiante. 11. El ejercicio es parte de su tratamiento y tiene acción hipoglucemiante. 12. Cuando la glucosa está por encima de 250mg. El ejercicio intenso puede aumentar estos niveles. 13. Debe llevar carbohidratos de fácil absorción (caramelos, azúcar) durante la sesión de ejercicios		
Tratamiento	14. Los medicamentos para la diabetes mal utilizados pueden producir desmayos, como o la muerte.		

	<p>15. Es importante tomar sus medicamentos todos los días.</p> <p>16. Estos medicamentos tienen contraindicaciones durante el embarazo.</p> <p>17. Tomar antidiabéticos con alcohol puede producir efectos indeseables.</p> <p>18. Debe consumir una cantidad extra de carbohidratos antes, durante y después del ejercicio.</p>		
Complicaciones	<p>19. Causa daño en los ojos llegando a producir ceguera.</p> <p>20. Daño en los riñones, produciendo insuficiencia renal.</p> <p>21. Problemas cardiovasculares como el infarto al miocardio.</p> <p>22. Enfermedad cerebrovascular causando parálisis de la mitad del cuerpo.</p> <p>23. Problemas en los vasos sanguíneos especialmente de los miembros inferiores, causando gangrena y por lo tanto amputación del miembro.</p> <p>24. Daño en los nervios periféricos ocasionando hormigueo y pesantez en los miembros inferiores.</p> <p>25. Las complicaciones agudas más frecuentes son la hipoglicemia y la hiperglicemia</p> <p>26. La hipoglicemia se manifiesta con: sensación de hambre, sudoración fría, desvanecimiento o desmayo.</p>		

## Cuestionario de autocuidado

**Instrucciones:** Lee cada ítem y responde de acuerdo con su criterio, recordarle que no existe respuesta buena ni mala, la información que brinde solo será usada para fines académicos.

DIMENSIONES	ÍTEMS	ESCALA		
		Nunca	A veces	Siempre
		1	2	3
Régimen alimentario	1. Ha recibido información sobre su dieta en forma individual 2. Consume alimentos bajo en grasa, sal, azúcar. 3. En su alimentación incluye vegetales, frutas, pan integral, lácteos, diariamente. 4. Consume pescado o carnes blancas como pollo, pavo. 5. Consume carnes rojas en su alimentación. 6. Consume de 4 a 8 vasos de agua diaria. 7. Evita usted el consumo de azúcar y productos azucarados como gaseosas, golosinas, galletas dulces. 8. Consume alimentos procesados y ultra procesados con altos contenidos de grasas y sal como la comida chatarra.			
Actividad física	9. Realiza como mínimo 30 minutos de ejercicio al día 10. Practica ejercicios como: correr, montar bicicletas, caminatas, asistir a gimnasio u otros.			
Tratamiento	11. Ingiero mis medicamentos de manera puntual 12. Para que yo siga el tratamiento, ¿es necesario que otros me lo recuerden? 13. Asisto a mi consulta puntual			

	14. Sigo todas las recomendaciones que me brinda el médico			
Cuidados personales de los pies	15. Realiza el lavado de los pies todos los días. 16. Inspecciona diariamente sus pies en busca de lesiones. 17. Realiza secado de los pies teniendo cuidado en los entre dedos. 18. Usa zapatos ajustados que causan incomodidad. 19. Inspecciona diariamente sus pies en busca de lesiones. 20. Se corta las uñas en forma recta. 21. Considera importante el cuidado de los pies			
Cuidado de la piel	22. Se lubrica su piel, usando cremas 23. Se baña y seca con especial cuidado en las zonas de pliegue, ingle y ombligo 24. Evita rasguños, pinchazos en piel 25. Si tiene una herida lava con agua y jabón y la protege con gasa. 26. Protege su piel con crema solar.			

### Anexo 3. Validez de los instrumentos

#### Experto 1.

#### INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

<b>NOMBRE DEL JUEZ</b>	María Soledad Vásquez Fiestas
<b>PROFESIÓN:</b>	Licenciada en enfermería
<b>ESPECIALIDAD:</b>	Enfermera asistencial
<b>GRADO ACADÉMICO</b>	Magister en docencia Universitaria
<b>EXPERIENCIA PROFESIONAL (EN AÑOS):</b>	16 años
<b>INSTITUCIÓN DONDE LABORA</b>	FAP
<b>CARGO ACTUAL:</b>	Enfermera asistencial
<b>TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:</b> Conocimiento y autocuidado del adulto mayor con diagnóstico diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya 2022.	
<b>DATOS DE LOS INVESTIGADORES</b>	
<b>NOMBRES:</b>	Lorren Quiroz, Janina Beatriz Mezones Clavijo, Ricardina De Los Angeles
<b>ESCUELA:</b>	ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
<b>INSTRUMENTO EVALUADO:</b>	Cuestionario de conocimiento de conocimiento de Diabetes Mellitus
<b>OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION:</b>	Determinar la relación que existe entre el conocimiento y autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022.
	a) Identificar el nivel de conocimiento del paciente adulto mayor sobre la diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022.

	<p>b) Identificar el nivel de autocuidado del paciente adulto mayor sobre la diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022.</p> <p>c) Establecer la relación que existe entre el conocimiento y autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022.</p>
--	--

**Indicaciones:** Lee cada ítem y responda de acuerdo con su criterio, recordarle que no existe respuesta buena ni mala, la información que brinde solo será usada para fines académicos.

**PREGUNTAS:**

<p>1. Es una enfermedad crónica (largo plazo).</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____ -</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>2. Necesita tratamiento durante toda la vida</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____ -</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>3. La glucosa (azúcar) en sangre está aumentada</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____ -</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>4. Hay un aumento de sed y apetito</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____ -</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>5. Hay aumento en la cantidad de orina y la frecuencia para orinar.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>

	<hr/> <hr/> <hr/>
<p>6. Es de carácter hereditario</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>7. El sobrepeso es un factor de riesgo para adquirirla.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>8. La excesiva preocupación (estrés) puede contribuirse para que aparezca la enfermedad</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>9. La hipertensión es otro factor de riesgo para la aparición de diabetes.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>10. El alcohol debe ser evitado debido a que es un potente 1 Hipoglucemiante.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/> <hr/>

<p>11. El ejercicio es parte de su tratamiento y tiene acción hipoglucemiante.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>12. Cuando la glucosa está por encima de 250mg. El ejercicio intenso puede aumentar estos niveles.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>13. Debe llevar carbohidratos de fácil absorción (caramelos, azúcar) durante la sesión de ejercicios</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>14. Los medicamentos para la diabetes mal utilizados pueden producir desmayos, como o la muerte.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>15. Es importante tomar sus medicamentos todos los días.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>16. Estos medicamentos tienen contraindicaciones durante el embarazo.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>17. Tomar antidiabéticos con alcohol puede producir efectos indeseables.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p>

	<p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>18. Debe consumir una cantidad extra de carbohidratos antes, durante y después del ejercicio.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>19. Causa daño en los ojos llegando a producir ceguera.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>20. Daño en los riñones, produciendo insuficiencia renal.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>21. Problemas cardiovasculares como el infarto al miocardio.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>22. Enfermedad cerebrovascular causando parálisis de la mitad del cuerpo.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>23. Problemas en los vasos sanguíneos especialmente de los miembros inferiores, causando gangrena y por lo tanto amputación del miembro.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

<p>24. Daño en los nervios periféricos ocasionando hormigueo y pesantez en los miembros inferiores.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>25. Las complicaciones agudas más frecuentes son la hipoglicemia y la hiperglicemia</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>26. La hipoglicemia se manifiesta con: sensación de hambre, sudoración fría, desvanecimiento o desmayo.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

<p><b>1. PROMEDIO OBTENIDO</b></p>	<p>N° TA: <u>26</u> N° TD: _____</p>
<p><b>2. COMENTARIO GENERAL</b></p>	
<p><b>3. OBSERVACIONES</b></p>	

Chiclayo, noviembre 13 del 2021



\_\_\_\_\_  
Juez Experto

Colegiatura CEP:14166

## INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

<b>NOMBRE DEL JUEZ</b>	María Soledad Vásquez Fiestas
<b>PROFESIÓN:</b>	Licenciada en enfermería
<b>ESPECIALIDAD:</b>	Enfermera asistencial
<b>GRADO ACADÉMICO</b>	Magister en docencia Universitaria
<b>EXPERIENCIA PROFESIONAL (EN AÑOS):</b>	16 años
<b>INSTITUCIÓN DONDE LABORA</b>	FAP
<b>CARGO ACTUAL:</b>	Enfermera asistencial
<b>TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:</b> Conocimiento y autocuidado del adulto mayor con diagnóstico diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya 2022.	
<b>DATOS DE LOS INVESTIGADORES</b>	
<b>NOMBRES:</b>	Lorren Quiroz, Janina Beatriz Mezones Clavijo, Ricardina De Los Angeles
<b>ESCUELA:</b>	ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
<b>INSTRUMENTO EVALUADO:</b>	Cuestionario de autocuidado
<b>OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION:</b>	Determinar la relación que existe entre el conocimiento y autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Identificar el nivel de conocimiento del paciente adulto mayor sobre la diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022.</li> <li>b) Identificar el nivel de autocuidado del paciente adulto mayor sobre la diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022.</li> </ul>

	c) Establecer la relación que existe entre el conocimiento y autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022.
<b>Indicaciones:</b> Lee cada ítem y responda de acuerdo con su criterio, recordarle que no existe respuesta buena ni mala, la información que brinde solo será usada para fines académicos.	
<b>PREGUNTAS:</b>	
1. Ha recibido información sobre su dieta en forma individual	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ - _____ _____ _____
2. Consume alimentos bajo en grasa, sal, azúcar.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ - _____ _____ _____
3. En su alimentación incluye vegetales, frutas, pan integral, lácteos, diariamente.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ - _____ _____ _____
4. Consume pescado o carnes blancas como pollo, pavo.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ - _____ _____ _____
5. Consume carnes rojas en su alimentación.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ _____ _____

	<hr/> <hr/>
6. Consume de 4 a 8 vasos de agua diaria.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: <hr/> <hr/> <hr/>
7. Evita usted el consumo de azúcar y productos azucarados como gaseosas, golosinas, galletas dulces.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: <hr/> <hr/> <hr/>
8. Consume alimentos procesados y ultra procesados con altos contenidos de grasas y sal como la comida chatarra.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: <hr/> <hr/> <hr/>
9. Realiza como mínimo 30 minutos de ejercicio al día	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: <hr/> <hr/> <hr/>
10. Practica ejercicios como: correr, montar bicicletas, caminatas, asistir a gimnasio u otros.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: <hr/> <hr/> <hr/>

<p>11. Ingiero mis medicamentos de manera puntual</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>12. Para que yo siga el tratamiento, ¿es necesario que otros me lo recuerden?</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>13. Asisto a mi consulta puntual</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>14. Sigo todas las recomendaciones que me brinda el médico</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>15. Realiza el lavado de los pies todos los días</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>16. Inspecciona diariamente sus pies en busca de lesiones</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

<p>17. Realiza secado de los pies teniendo cuidado en los entre dedos</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>18. Usa zapatos ajustados que causan incomodidad</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>19. Inspecciona diariamente sus pies en busca de lesiones</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>20. Se corta las uñas en forma recta</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>21. Considera importante el cuidado de los pies</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>22. Se lubrica su piel, usando cremas</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>23. Se baña y seca con especial cuidado en las zonas de pliegue, ingle y ombligo</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

24. Evita rasguños, pinchazos en piel	TA ( x )                      TD ( )  SUGERENCIAS: _____ _____
25. Si tiene una herida lava con agua y jabón y la protege con gasa	TA ( x )                      TD ( )  SUGERENCIAS: _____ _____
26. Protege su piel con crema solar	TA ( x )                      TD ( )  SUGERENCIAS: _____ _____

<b>1. PROMEDIO OBTENIDO</b>	N° TA: <u>20</u> N° TD: _____
<b>2. COMENTARIO GENERAL</b>	
<b>3. OBSERVACIONES</b>	



Chiclayo, noviembre 13 del 2021

\_\_\_\_\_  
Juez Experto

Colegiatura CEP:14166

**Experto 2:****INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS**

<b>NOMBRE DEL JUEZ</b>	Magaly Miriam Medina Rojas de Torres
<b>PROFESIÓN:</b>	Licenciada en enfermería
<b>ESPECIALIDAD:</b>	Nefrología
<b>GRADO ACADÉMICO</b>	Magíster en educación
<b>EXPERIENCIA PROFESIONAL (EN AÑOS):</b>	13 años
<b>INSTITUCIÓN DONDE LABORA</b>	Hospital Regional Docente Las Mercedes
<b>CARGO ACTUAL:</b>	Enfermera asistencial
<b>TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:</b> Conocimiento y autocuidado del adulto mayor con diagnóstico diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya 2022.	
<b>DATOS DE LOS INVESTIGADORES</b>	
<b>NOMBRES:</b>	Lorren Quiroz, Janina Beatriz Mezones Clavijo, Ricardina De Los Angeles
<b>ESCUELA:</b>	ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
<b>INSTRUMENTO EVALUADO:</b>	Cuestionario de conocimiento de conocimiento de Diabetes Mellitus
<b>OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION:</b>	Determinar la relación que existe entre el conocimiento y autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022.
	d) Identificar el nivel de conocimiento del paciente adulto mayor sobre la diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022.

	<p>e) Identificar el nivel de autocuidado del paciente adulto mayor sobre la diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022.</p> <p>Establecer la relación que existe entre el conocimiento y autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022.</p>
--	---

**Indicaciones:** Lee cada ítem y responda de acuerdo con su criterio, recordarle que no existe respuesta buena ni mala, la información que brinde solo será usada para fines académicos.

**PREGUNTAS:**

<p>1. Es una enfermedad crónica (largo plazo).</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____ -</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>2. Necesita tratamiento durante toda la vida</p> <p>3.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____ -</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>4. La glucosa (azúcar) en sangre está aumentada</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____ -</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>5. Hay un aumento de sed y apetito</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____ -</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>6. Hay aumento en la cantidad de orina y la frecuencia para orinar.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>

	<hr/> <hr/> <hr/>
7. Es de carácter hereditario	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: <hr/> <hr/> <hr/>
8. El sobrepeso es un factor de riesgo para adquirirla.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: <hr/> <hr/> <hr/>
9. La excesiva preocupación (estrés) puede contribuirse para que aparezca la enfermedad	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: <hr/> <hr/> <hr/>
10. La hipertensión es otro factor de riesgo para la aparición de diabetes.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: <hr/> <hr/> <hr/>
11. El alcohol debe ser evitado debido a que es un potente 1 Hipoglucemiante.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: <hr/> <hr/> <hr/>

<p>12. El ejercicio es parte de su tratamiento y tiene acción hipoglucemiante.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>13. Cuando la glucosa está por encima de 250mg. El ejercicio intenso puede aumentar estos niveles.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>14. Debe llevar carbohidratos de fácil absorción (caramelos, azúcar) durante la sesión de ejercicios</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>15. Los medicamentos para la diabetes mal utilizados pueden producir desmayos, como o la muerte.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>16. Es importante tomar sus medicamentos todos los días.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>17. Estos medicamentos tienen contraindicaciones durante el embarazo.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

<p>18. Tomar antidiabéticos con alcohol puede producir efectos indeseables.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>19. Debe consumir una cantidad extra de carbohidratos antes, durante y después del ejercicio.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>20. Causa daño en los ojos llegando a producir ceguera.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>21. Daño en los riñones, produciendo insuficiencia renal.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>22. Problemas cardiovasculares como el infarto al miocardio.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>23. Enfermedad cerebrovascular causando parálisis de la mitad del cuerpo.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>24. Problemas en los vasos sanguíneos especialmente de los miembros inferiores, causando</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p>

gangrena y por lo tanto amputación del miembro.	_____
25. Daño en los nervios periféricos ocasionando hormigueo y pesantez en los miembros inferiores.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ _____
26. Las complicaciones agudas más frecuentes son la hipoglicemia y la hiperglicemia	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ _____
27. La hipoglicemia se manifiesta con: sensación de hambre, sudoración fría, desvanecimiento o desmayo.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ _____

<b>1. PROMEDIO OBTENIDO</b>	N° TA: <u>26</u> N° TD: _____
<b>2. COMENTARIO GENERAL</b>	
<b>3. OBSERVACIONES</b>	

Chiclayo, noviembre 13 del 2021

\_\_\_\_\_  
Juez Experto

Colegiatura CEP: 38515



## INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

<b>NOMBRE DEL JUEZ</b>	Magaly Miriam Medina Rojas de Torres
<b>PROFESIÓN:</b>	Licenciada en enfermería
<b>ESPECIALIDAD:</b>	Nefrología
<b>GRADO ACADÉMICO</b>	Magíster en educación
<b>EXPERIENCIA PROFESIONAL (EN AÑOS):</b>	13 años
<b>INSTITUCIÓN DONDE LABORA</b>	Hospital Regional Docente Las Mercedes
<b>CARGO ACTUAL:</b>	Enfermera asistencial
<b>TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:</b> Conocimiento y autocuidado del adulto mayor con diagnóstico diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya 2022.	
<b>DATOS DE LOS INVESTIGADORES</b>	
<b>NOMBRES:</b>	Lorren Quiroz, Janina Beatriz Mezones Clavijo, Ricardina De Los Angeles
<b>ESCUELA:</b>	ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
<b>INSTRUMENTO EVALUADO:</b>	Cuestionario de autocuidado
<b>OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION:</b>	Determinar la relación que existe entre el conocimiento y autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022.
	<p>a) Identificar el nivel de conocimiento del paciente adulto mayor sobre la diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022.</p> <p>b) Identificar el nivel de autocuidado del paciente adulto mayor sobre la diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022.</p>

	c) Establecer la relación que existe entre el conocimiento y autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022.
<b>Indicaciones:</b> Lee cada ítem y responda de acuerdo con su criterio, recordarle que no existe respuesta buena ni mala, la información que brinde solo será usada para fines académicos.	
<b>PREGUNTAS:</b>	
1. Ha recibido información sobre su dieta en forma individual	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ - _____ _____ _____
2. Consume alimentos bajo en grasa, sal, azúcar.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ - _____ _____ _____
3. En su alimentación incluye vegetales, frutas, pan integral, lácteos, diariamente.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ - _____ _____ _____
4. Consume pescado o carnes blancas como pollo, pavo.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ - _____ _____ _____
5. Consume carnes rojas en su alimentación.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ _____ _____

	<hr/> <hr/>
6. Consume de 4 a 8 vasos de agua diaria.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: <hr/> <hr/> <hr/>
7. Evita usted el consumo de azúcar y productos azucarados como gaseosas, golosinas, galletas dulces.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: <hr/> <hr/> <hr/>
8. Consume alimentos procesados y ultra procesados con altos contenidos de grasas y sal como la comida chatarra.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: <hr/> <hr/> <hr/>
9. Realiza como mínimo 30 minutos de ejercicio al día	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: <hr/> <hr/> <hr/>
10. Practica ejercicios como: correr, montar bicicletas, caminatas, asistir a gimnasio u otros.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: <hr/> <hr/> <hr/>

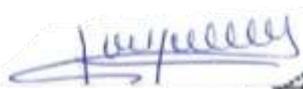
<p>11. Ingiero mis medicamentos de manera puntual</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>12. Para que yo siga el tratamiento, ¿es necesario que otros me lo recuerden?</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>13. Asisto a mi consulta puntual</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>14. Sigo todas las recomendaciones que me brinda el médico</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>15. Realiza el lavado de los pies todos los días</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>16. Inspecciona diariamente sus pies en busca de lesiones</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

<p>17. Realiza secado de los pies teniendo cuidado en los entre dedos</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>18. Usa zapatos ajustados que causan incomodidad</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>19. Inspecciona diariamente sus pies en busca de lesiones</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>20. Se corta las uñas en forma recta</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>21. Considera importante el cuidado de los pies</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>22. Se lubrica su piel, usando cremas</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>23. Se baña y seca con especial cuidado en las zonas de pliegue, ingle y ombligo</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

24. Evita rasguños, pinchazos en piel	TA ( x )                      TD ( )  SUGERENCIAS: _____ _____
25. Si tiene una herida lava con agua y jabón y la protege con gasa	TA ( x )                      TD ( )  SUGERENCIAS: _____ _____
26. Protege su piel con crema solar	TA ( x )                      TD ( )  SUGERENCIAS: _____ _____

<b>1. PROMEDIO OBTENIDO</b>	N° TA: <u>26</u> N° TD: _____
<b>2. COMENTARIO GENERAL</b>	
<b>3. OBSERVACIONES</b>	

Chiclayo, noviembre 13 del 2021

  
\_\_\_\_\_  
Juez Experto

Colegiatura CEP: 38515



**Experto 3:****INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS**

<b>NOMBRE DEL JUEZ</b>	Daly Margott Torres Saavedra
<b>PROFESIÓN:</b>	Enfermera-Docente
<b>ESPECIALIDAD:</b>	Nefrología
<b>GRADO ACADÉMICO</b>	Magister en docencia universitaria y gerencia educativa
<b>EXPERIENCIA PROFESIONAL (EN AÑOS):</b>	12 años
<b>INSTITUCIÓN DONDE LABORA</b>	MINSA-Centro de Salud José Olaya – USS
<b>CARGO ACTUAL:</b>	Asistencial- Docente
<b>TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:</b> Conocimiento y autocuidado del adulto mayor con diagnóstico diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya 2022.	
<b>DATOS DE LOS INVESTIGADORES</b>	
<b>NOMBRES:</b>	Lorren Quiroz, Janina Beatriz Mezones Clavijo, Ricardina De Los Angeles
<b>ESCUELA:</b>	ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
<b>INSTRUMENTO EVALUADO:</b>	Cuestionario de conocimiento de conocimiento de Diabetes Mellitus
<b>OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION:</b>	Determinar la relación que existe entre el conocimiento y autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022.
	a) Identificar el nivel de conocimiento del paciente adulto mayor sobre la diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022. b) Identificar el nivel de autocuidado del paciente adulto mayor sobre la diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022.

	c) Establecer la relación que existe entre el conocimiento y autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022.
--	--

**Indicaciones:** Lee cada ítem y responda de acuerdo con su criterio, recordarle que no existe respuesta buena ni mala, la información que brinde solo será usada para fines académicos.

**PREGUNTAS:**

<p>1. Es una enfermedad crónica (largo plazo).</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____ -</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>2. Necesita tratamiento durante toda la vida</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____ -</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>3. La glucosa (azúcar) en sangre está aumentada</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____ -</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>4. Hay un aumento de sed y apetito</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____ -</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>5. Hay aumento en la cantidad de orina y la frecuencia para orinar.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

	_____
6. Es de carácter hereditario	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ _____ _____
7. El sobrepeso es un factor de riesgo para adquirirla.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ _____ _____
8. La excesiva preocupación (estrés) puede contribuirse para que aparezca la enfermedad	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ _____ _____
9. La hipertensión es otro factor de riesgo para la aparición de diabetes.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ _____ _____
10. El alcohol debe ser evitado debido a que es un potente 1 Hipoglucemiante.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ _____ _____

<p>11. El ejercicio es parte de su tratamiento y tiene acción hipoglucemiante.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>12. Cuando la glucosa está por encima de 250mg. El ejercicio intenso puede aumentar estos niveles.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>13. Debe llevar carbohidratos de fácil absorción (caramelos, azúcar) durante la sesión de ejercicios</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>14. Los medicamentos para la diabetes mal utilizados pueden producir desmayos, como o la muerte.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>15. Es importante tomar sus medicamentos todos los días.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>16. Estos medicamentos tienen contraindicaciones durante el embarazo.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

<p>17. Tomar antidiabéticos con alcohol puede producir efectos indeseables.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>18. Debe consumir una cantidad extra de carbohidratos antes, durante y después del ejercicio.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>19. Causa daño en los ojos llegando a producir ceguera.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>20. Daño en los riñones, produciendo insuficiencia renal.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>21. Problemas cardiovasculares como el infarto al miocardio.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>22. Enfermedad cerebrovascular causando parálisis de la mitad del cuerpo.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>23. Problemas en los vasos sanguíneos especialmente de los miembros inferiores, causando</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p>

gangrena y por lo tanto amputación del miembro.	_____
24. Daño en los nervios periféricos ocasionando hormigueo y pesantez en los miembros inferiores.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ _____
25. Las complicaciones agudas más frecuentes son la hipoglicemia y la hiperglicemia	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ _____
26. La hipoglicemia se manifiesta con: sensación de hambre, sudoración fría, desvanecimiento o desmayo.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ _____

<b>1. PROMEDIO OBTENIDO</b>	N° TA: <u>26</u> N° TD: _____
<b>2. COMENTARIO GENERAL</b>	
<b>3. OBSERVACIONES</b>	

Chiclayo, noviembre 13 del 2021

Handwritten signature: *[Signature]*  
Stamp: M.C. DOLY M. TORRES SANCHEZ  
ENFERMERA  
C.E.P. 431

\_\_\_\_\_  
Juez Experto

Colegiatura CEP: 50810

## INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

<b>NOMBRE DEL JUEZ</b>	Daly Margott Torres Saavedra
<b>PROFESIÓN:</b>	Enfermera-Docente
<b>ESPECIALIDAD:</b>	Nefrología
<b>GRADO ACADÉMICO</b>	Magister en docencia universitaria y gerencia educativa
<b>EXPERIENCIA PROFESIONAL (EN AÑOS):</b>	12 años
<b>INSTITUCIÓN DONDE LABORA</b>	MINSA-Centro de Salud José Olaya – USS
<b>CARGO ACTUAL:</b>	Asistencial- Docente
<b>TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:</b> Conocimiento y autocuidado del adulto mayor con diagnostico diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya 2022.	
<b>DATOS DE LOS INVESTIGADORES</b>	
<b>NOMBRES:</b>	Lorren Quiroz, Janina Beatriz Mezones Clavijo, Ricardina De Los Angeles
<b>ESCUELA:</b>	ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
<b>INSTRUMENTO EVALUADO:</b>	Cuestionario de autocuidado
<b>OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION:</b>	Determinar la relación que existe entre el conocimiento y autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022.
	<p>a) Identificar el nivel de conocimiento del paciente adulto mayor sobre la diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022.</p> <p>b) Identificar el nivel de autocuidado del paciente adulto mayor sobre la diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022.</p>

	c) Establecer la relación que existe entre el conocimiento y autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022.
<b>Indicaciones:</b> Lee cada ítem y responda de acuerdo con su criterio, recordarle que no existe respuesta buena ni mala, la información que brinde solo será usada para fines académicos.	
<b>PREGUNTAS:</b>	
1. Ha recibido información sobre su dieta en forma individual	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ - _____ _____ _____
2. Consume alimentos bajo en grasa, sal, azúcar.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ - _____ _____ _____
3. En su alimentación incluye vegetales, frutas, pan integral, lácteos, diariamente.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ - _____ _____ _____
4. Consume pescado o carnes blancas como pollo, pavo.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ - _____ _____ _____
5. Consume carnes rojas en su alimentación.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ _____ _____

	<hr/> <hr/>
6. Consume de 4 a 8 vasos de agua diaria.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: <hr/> <hr/> <hr/>
7. Evita usted el consumo de azúcar y productos azucarados como gaseosas, golosinas, galletas dulces.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: <hr/> <hr/> <hr/>
8. Consume alimentos procesados y ultra procesados con altos contenidos de grasas y sal como la comida chatarra.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: <hr/> <hr/> <hr/>
9. Realiza como mínimo 30 minutos de ejercicio al día	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: <hr/> <hr/> <hr/>
10. Practica ejercicios como: correr, montar bicicletas, caminatas, asistir a gimnasio u otros.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: <hr/> <hr/> <hr/>

<p>11. Ingiero mis medicamentos de manera puntual</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>12. Para que yo siga el tratamiento, ¿es necesario que otros me lo recuerden?</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>13. Asisto a mi consulta puntual</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>14. Sigo todas las recomendaciones que me brinda el médico</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>15. Realiza el lavado de los pies todos los días</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>16. Inspecciona diariamente sus pies en busca de lesiones</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

<p>17. Realiza secado de los pies teniendo cuidado en los entre dedos</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>18. Usa zapatos ajustados que causan incomodidad</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>19. Inspecciona diariamente sus pies en busca de lesiones</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>20. Se corta las uñas en forma recta</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>21. Considera importante el cuidado de los pies</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>22. Se lubrica su piel, usando cremas</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>23. Se baña y seca con especial cuidado en las zonas de pliegue, ingle y ombligo</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

24. Evita rasguños, pinchazos en piel	TA ( x )                      TD ( )  SUGERENCIAS: _____ _____
25. Si tiene una herida lava con agua y jabón y la protege con gasa	TA ( x )                      TD ( )  SUGERENCIAS: _____ _____
26. Protege su piel con crema solar	TA ( x )                      TD ( )  SUGERENCIAS: _____ _____

<b>1. PROMEDIO OBTENIDO</b>	<b>N° TA: <u>26</u> N° TD: _____</b>
<b>2. COMENTARIO GENERAL</b>	
<b>3. OBSERVACIONES</b>	

Chiclayo, noviembre 13 del 2021

Juez Experto

Colegiatura CEP: 50810

**Experto 4:****INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS**

<b>NOMBRE DEL JUEZ</b>	Myriam Elizabeth Calderón Ruiz
<b>PROFESIÓN:</b>	Enfermera
<b>ESPECIALIDAD:</b>	Cuidados Intensivos
<b>GRADO ACADÉMICO</b>	Magister
<b>EXPERIENCIA PROFESIONAL (EN AÑOS):</b>	35 años
<b>INSTITUCIÓN DONDE LABORA</b>	Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo
<b>CARGO ACTUAL:</b>	Enfermera Asistencial en Cuidados Intensivos
<b>TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:</b> Conocimiento y autocuidado del adulto mayor con diagnóstico diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya 2022.	
<b>DATOS DE LOS INVESTIGADORES</b>	
<b>NOMBRES:</b>	Lorren Quiroz, Janina Beatriz Mezones Clavijo, Ricardina De Los Angeles
<b>ESCUELA:</b>	ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
<b>INSTRUMENTO EVALUADO:</b>	Cuestionario de conocimiento de conocimiento de Diabetes Mellitus
<b>OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION:</b>	Determinar la relación que existe entre el conocimiento y autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022.
	a) Identificar el nivel de conocimiento del paciente adulto mayor sobre la diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022. b) Identificar el nivel de autocuidado del paciente adulto mayor sobre la diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022.

	c) Establecer la relación que existe entre el conocimiento y autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022.
<b>Indicaciones:</b> Lee cada ítem y responda de acuerdo con su criterio, recordarle que no existe respuesta buena ni mala, la información que brinde solo será usada para fines académicos.	
<b>PREGUNTAS:</b>	
1. Es una enfermedad crónica (largo plazo).	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ - _____ _____
2. Necesita tratamiento durante toda la vida	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ - _____ _____
3. La glucosa (azúcar) en sangre está aumentada	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ - _____ _____ _____
4. Hay un aumento de sed y apetito	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ - _____ _____ _____
5. Hay aumento en la cantidad de orina y la frecuencia para orinar.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ _____ _____

	_____
6. Es de carácter hereditario	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ _____ _____
7. El sobrepeso es un factor de riesgo para adquirirla.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ _____ _____
8. La excesiva preocupación (estrés) puede contribuirse para que aparezca la enfermedad	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ _____ _____
9. La hipertensión es otro factor de riesgo para la aparición de diabetes.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ _____ _____
10. El alcohol debe ser evitado debido a que es un potente 1 Hipoglucemiante.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ _____ _____

<p>11. El ejercicio es parte de su tratamiento y tiene acción hipoglucemiante.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>12. Cuando la glucosa está por encima de 250mg. El ejercicio intenso puede aumentar estos niveles.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>13. Debe llevar carbohidratos de fácil absorción (caramelos, azúcar) durante la sesión de ejercicios</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>14. Los medicamentos para la diabetes mal utilizados pueden producir desmayos, como o la muerte.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>15. Es importante tomar sus medicamentos todos los días.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>16. Estos medicamentos tienen contraindicaciones durante el embarazo.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

<p>17. Tomar antidiabéticos con alcohol puede producir efectos indeseables.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>18. Debe consumir una cantidad extra de carbohidratos antes, durante y después del ejercicio.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>19. Causa daño en los ojos llegando a producir ceguera.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>20. Daño en los riñones, produciendo insuficiencia renal.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>21. Problemas cardiovasculares como el infarto al miocardio.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>22. Enfermedad cerebrovascular causando parálisis de la mitad del cuerpo.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>23. Problemas en los vasos sanguíneos especialmente de los miembros inferiores, causando gangrena y por lo tanto amputación del miembro.</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p>

	_____
24. Daño en los nervios periféricos ocasionando hormigueo y pesantez en los miembros inferiores.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ _____
25. Las complicaciones agudas más frecuentes son la hipoglicemia y la hiperglicemia	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ _____
26. La hipoglicemia se manifiesta con: sensación de hambre, sudoración fría, desvanecimiento o desmayo.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ _____

<b>1. PROMEDIO OBTENIDO</b>	N° TA: <u>26</u> N° TD: _____
<b>2. COMENTARIO GENERAL</b>	
<b>3. OBSERVACIONES</b>	

Chiclayo, noviembre 13 del 2021



\_\_\_\_\_  
Juez Experto

Colegiatura CEP: 14166

## INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

<b>NOMBRE DEL JUEZ</b>	Myriam Elizabeth Calderón Ruiz
<b>PROFESIÓN:</b>	Enfermera
<b>ESPECIALIDAD:</b>	Cuidados Intensivos
<b>GRADO ACADÉMICO</b>	Magister
<b>EXPERIENCIA PROFESIONAL (EN AÑOS):</b>	35 años
<b>INSTITUCIÓN DONDE LABORA</b>	Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo
<b>CARGO ACTUAL:</b>	Enfermera Asistencial en Cuidados Intensivos
<b>TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:</b> Conocimiento y autocuidado del adulto mayor con diagnóstico diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya 2022.	
<b>DATOS DE LOS INVESTIGADORES</b>	
<b>NOMBRES:</b>	Lorren Quiroz, Janina Beatriz Mezones Clavijo, Ricardina De Los Angeles
<b>ESCUELA:</b>	ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
<b>INSTRUMENTO EVALUADO:</b>	Cuestionario de autocuidado
<b>OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION:</b>	Determinar la relación que existe entre el conocimiento y autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022.  a) Identificar el nivel de conocimiento del paciente adulto mayor sobre la diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022.  b) Identificar el nivel de autocuidado del paciente adulto mayor sobre la diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022.

	c) Establecer la relación que existe entre el conocimiento y autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2022.
<b>Indicaciones:</b> Lee cada ítem y responda de acuerdo con su criterio, recordarle que no existe respuesta buena ni mala, la información que brinde solo será usada para fines académicos.	
<b>PREGUNTAS:</b>	
1. Ha recibido información sobre su dieta en forma individual	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ - _____ _____ _____
2. Consume alimentos bajo en grasa, sal, azúcar.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ - _____ _____ _____
3. En su alimentación incluye vegetales, frutas, pan integral, lácteos, diariamente.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ - _____ _____ _____
4. Consume pescado o carnes blancas como pollo, pavo.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ - _____ _____ _____
5. Consume carnes rojas en su alimentación.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ _____ _____

	<hr/> <hr/>
6. Consume de 4 a 8 vasos de agua diaria.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: <hr/> <hr/> <hr/>
7. Evita usted el consumo de azúcar y productos azucarados como gaseosas, golosinas, galletas dulces.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: <hr/> <hr/> <hr/>
8. Consume alimentos procesados y ultra procesados con altos contenidos de grasas y sal como la comida chatarra.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: <hr/> <hr/> <hr/>
9. Realiza como mínimo 30 minutos de ejercicio al día	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: <hr/> <hr/> <hr/>
10. Practica ejercicios como: correr, montar bicicletas, caminatas, asistir a gimnasio u otros.	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: <hr/> <hr/> <hr/>

<p>11. Ingiero mis medicamentos de manera puntual</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>12. Para que yo siga el tratamiento, ¿es necesario que otros me lo recuerden?</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>13. Asisto a mi consulta puntual</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>14. Sigo todas las recomendaciones que me brinda el médico</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>15. Realiza el lavado de los pies todos los días</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>16. Inspecciona diariamente sus pies en busca de lesiones</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

<p>17. Realiza secado de los pies teniendo cuidado en los entre dedos</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>18. Usa zapatos ajustados que causan incomodidad</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>19. Inspecciona diariamente sus pies en busca de lesiones</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>20. Se corta las uñas en forma recta</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>21. Considera importante el cuidado de los pies</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>22. Se lubrica su piel, usando cremas</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>23. Se baña y seca con especial cuidado en las zonas de pliegue, ingle y ombligo</p>	<p>TA ( x )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

24. Evita rasguños, pinchazos en piel	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ _____
25. Si tiene una herida lava con agua y jabón y la protege con gasa	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ _____
26. Protege su piel con crema solar	TA ( x )                      TD ( ) SUGERENCIAS: _____ _____

<b>1. PROMEDIO OBTENIDO</b>	<b>N° TA: <u>26</u> N° TD: _____</b>
<b>2. COMENTARIO GENERAL</b>	
<b>3. OBSERVACIONES</b>	

Chiclayo, noviembre 13 del 2021



\_\_\_\_\_  
Juez Experto

Colegiatura CEP: 14166

#### **Anexo 4. Consentimiento informado**

### **CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO DEL ADULTO MAYOR CON DIAGNOSTICO DIABETES MELLITUS EN EL CENTRO DE SALUD JOSE OLAYA, 2022**

Un cordial saludo, el siguiente cuestionario está conformado por 26 ítems para medir el nivel de conocimiento de diabetes Mellitus y 26 ítems para medir el nivel de autocuidado. Tome el tiempo que considere necesario para resolver cada pregunta planteada. Agradecidas con su participación.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO.** Yo, acepto libre y voluntariamente a participar de la investigación: Conocimiento y autocuidado del adulto mayor con diagnostico diabetes mellitus en el centro de salud Jose Olaya 2022, desarrollada por las investigadoras, Lorren Quiroz, Janina Beatriz y Mezones Clavijo, Ricardina De Los Angeles. Finalmente, la presente investigación tiene como objetivo: Determinar la relación que existe entre el conocimiento y autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus en el centro de salud Jose Olaya, 2022, siendo esta una investigación cuantitativa - correlacional de diseño no experimental.

- Si acepto participar en la presente investigación
- No acepto participar en la presente investigación