



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

TESIS

**CONOCIMIENTOS Y CUIDADOS DE LOS FAMILIARES
DE ADULTOS MAYORES CON DIABETES MELLITUS EN
EL CENTRO DE SALUD JOSE OLAYA, 2020**

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

Autora:

Bach. Zeta Castillo Marjhorie Vanessa

ID ORCID: 0000-0002-7696-2885

Asesora:

Mg. Cortavarría Pérez Dora Marilú

ID ORCID: 0000-0003-4303-6946

Línea de Investigación:

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana

Pimentel – Perú 2021

Aprobación del jurado

**CONOCIMIENTOS Y CUIDADOS DE LOS FAMILIARES DE ADULTOS
MAYORES CON DIABETES MELLITUS EN EL CENTRO DE SALUD JOSE
OLAYA, 2020**

PRESENTADO POR:

Bach. Zeta Castillo, Marjhorie Vanessa

A la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán

Para optar el título de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA APROBADO POR:

Mg. Leyla Rossana Gonzáles Delgado

PRESIDENTE

Dra. Cecilia Teresa Arias Flores

SECRETARIO

Mg. Dora Marilú Cortavarría Pérez

VOCAL

Dedicatoria

A Dios por permitirme la vida y ser mi guía, en cada sueño, anhelo trazado, soporte fundamental, además por hacer posible la presente investigación.

Mis padres queridos infinita gratitud, por ser mi apoyo constante, para lograr mis metas; son mi ejemplo que llevo siempre presente. Asimismo, a toda mi familia por mantenernos unidos brindándonos mucho amor y respeto unos a los otros.

Agradecimiento

En primer lugar, agradecer a Dios por guiar todo el transcurso de mi carrera Profesional brindándome sabiduría, fortaleza para no desvanecer a lo largo de los años de preparación dándome las fuerzas necesarias para poder continuar ante alguna dificultad.

A mis padres y Familia por el apoyo brindado constante, y por permitirme tener una oportunidad de una educación de excelencia en lo que más me gusta servir y ayudar al prójimo, con valores muy bien inculcados para ser una profesional de calidad humana

A mis estimados docentes, por brindarnos sus conocimientos y mucha dedicación en toda la carrera universitaria.

A los sujetos quienes colaboraron en la recolección de datos, necesarios para el presente estudio.

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre conocimiento y cuidado de los familiares de adultos mayores con Diabetes Mellitus en el Centro de Salud José Olaya, 2020. Nuestra base teórica se sustenta en Dorotea Orem, el tipo de estudio fue cuantitativo, el diseño de estudio fue no experimental de corte transversal y correlacional, ya que se desarrolló sin modificar las variables, la muestra obtenida estuvo conformada por 64 encuestados siendo los familiares de los adultos mayores del centro de salud José Olaya, quienes acompañan y cuidan a los mismos, los cuales a través de sus números telefónicos se logró establecer comunicación. La recolección de datos se obtuvo a través del formulario tipo cuestionario el cual consta de 19 preguntas tanto abiertas como cerradas. Para determinar la correlación entre las dos variables se utilizó la correlación de Pearson, donde nos muestra la independencia, entre las variables de esta vigente investigación, en donde encontramos una significancia de 0.000 ($p < 0.05$). teniendo como evidencia final que el 39.7% de familiares de los adultos mayores con diabetes mellitus, tienen un nivel de conocimiento alto, así mismo el 54% de familiares posee un nivel de conocimientos medio, y el otro tanto de 6.3% un nivel bajo. Teniendo que el 12.7% representa un cuidado inadecuado y el 87.3 % un cuidado adecuado. Concluyendo que existe relación significativa entre ambas variables conocimiento y cuidado que tienen los familiares de los adultos mayores que tienen Diabetes Mellitus en el centro de Salud José Olaya, 2020.

Palabras Clave: Conocimiento, Cuidado, Diabetes Mellitus, Adultos Mayores, Familiares.

Abstract

The main objective of this research was to determine the relationship between knowledge and care of relatives of older adults with Diabetes Mellitus at the José Olaya Health Center, 2020. Our theoretical basis is based on Dorotea Orem, the type of study was quantitative, the study design was non-experimental, cross-sectional and correlational, since it was developed without modifying the variables, the sample obtained was made up of 64 respondents, being the relatives of the older adults of the José Olaya health center, who accompany and care for them, who through their telephone numbers were able to establish communication. The data collection was obtained through the questionnaire type form which consists of 19 questions, both open and closed. To determine the correlation between the two variables, the Pearson correlation was used, where it shows us the independence between the variables of this current investigation, where we found a significance of 0.000 ($p < 0.05$). having as final evidence that 39.7% of relatives of older adults with diabetes mellitus have a high level of knowledge, likewise 54% of relatives have a medium level of knowledge, and the other 6.3% a low level. Taking that 12.7% represents inadequate care and 87.3% adequate care. Concluding that there is a significant relationship between both variables, knowledge and care that relatives of older adults who have Diabetes Mellitus have in the José Olaya Health Center, 2020.

Keywords: Knowledge, Care, Diabetes Mellitus, Older Adults, Family.

Índice

Aprobación del jurado.....	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Abstract.....	vi
Índice.....	vii
1.1. Realidad Problemática.....	8
1.2. Antecedentes de estudio	11
1.3. Teoría relacionada al tema:	16
1.4. Formulación del Problema.	17
1.5. Justificación e importancia del estudio:.....	17
1.6. Hipótesis.	18
1.7. Objetivos:.....	18
1.7.1. Objetivo general:	18
1.7.2. Objetivos específicos:	18
II. MATERIAL Y MÉTODO:	19
2 .1. Tipo y Diseño de Investigación.....	19
2.2. Población y Muestra:.....	20
2.3. Variables y Operacionalización.....	21
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	27
2.5. Procedimiento de Análisis de Datos.....	28
2.6. Criterios éticos	29
2.7. Criterios de Rigor Científico:	30
III. RESULTADOS	31
3.1. Resultados en tablas y figuras.....	31
3.2. Discusión de Resultados	35
III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	37
4.1. Conclusiones	37
4.2. Recomendaciones	38
REFERENCIAS	39
ANEXOS	46

I. Introducción

1.1. Realidad Problemática

La tercera edad o el envejecimiento es la secuela de diversas lesiones moleculares y celulares que degradan gradualmente la salud física y mental, aumentan el riesgo de enfermar y finalmente conducen a su deceso. En su gran mayoría la esperanza de vida en los habitantes supera los 60 años de edad. Se predice que dentro de 28 años, la población mundial a esta edad llegará a 2 mil millones de personas, incremento de 900 millones de personas en comparación al 2015. En el año 2020, la población mayor de 60 años excede el porcentaje en menores de 5 años y al 2050, la población actual envejece mucho más rápido que antes; es por ello que hoy en día los países afrontan retos significativos para garantizar que sus planes sociales y de salud estén aptos para hacer frente a este cambio demográfico. ⁽¹⁾

La Diabetes Mellitus es una afección crónica no transmisible, identificada por el nivel alto de glucosa en sangre, no siendo controlado por nuestro organismo, esto debido a la reducción de secreción de insulina o también de la respuesta de los tejidos periféricos a la acción de esta hormona, que se sintetiza y libera a nivel de las células beta. ⁽²⁾ El Síndrome Metabólico se distingue por la aparición de la prediabetes en vínculo con riesgos para la salud, y poder contraer enfermedades cardiovasculares, se considera que en Sudamérica más de 60 000 habitantes poseen Diabetes Mellitus de Tipo 2. Han incrementado de forma continua durante el transcurso de los últimos años, existe un fin pactado mundialmente para reprimir el aumento de la enfermedad y a su vez la adiposidad para el año 2025. ⁽³⁾

Los antecedentes actuales confirman que la Diabetes Mellitus es una de las necesidades de salud de más rápida ampliación en el siglo. En el 2019, aproximadamente 36 millones de personas, padecían Diabetes Mellitus. Esperándose que este número incremente a 578 millones hacia el año 2030 y 700 millones en el año 2045. Se considera que, 136 millones de individuos longevos de 65 años son diabéticos, en 2019 el grupo de edad con mayores costos médicos relacionados con la Diabetes Mellitus fue el de 60-69 años, con 177, millones. La

razón detrás del alto gasto observado en el grupo de edad es posiblemente la alta frecuencia de complicaciones diabéticas en años posteriores.⁽⁴⁾

Como resultado sobre Diabetes Mellitus según su Tipo 2 en la persona longeva, resulta con pérdida de la funcionalidad, masa muscular disminuida e incremento de comorbilidades; como es hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, lesiones primarias de hiperglucemia persistente que se producen en el endotelio vascular de capilares en distinto órgano como retina, nervios periféricos, glomérulos se denominan como microangiopatía. También, el pie diabético incluye una mezcla de neuropatía, enfermedad vascular periférica y lesión traumática⁽⁵⁾. En el Perú, a través de la información que maneja el Sistema de Vigilancia Epidemiológica 2017, durante ese año llegaron a inscribirse 15 504 casos de personas diabéticas en el Perú, el 97 % pertenecen a Diabetes Mellitus Tipo 2.⁽⁵⁾

Entre los primeros meses del año 2018, se consideraron 8 098 casos de Diabetes Mellitus, el 84 % de los registros son nosocomios principales, 14 % de centros de salud y 2 % fueron de puestos de salud. Con respecto al género, el 61,8 % (4 955 casos) son mujeres. Mientras tanto un 0,6 % de los casos de Diabetes Mellitus se focaliza entre los 45 y 64 años y el 35,5 % a partir de 65 años a más.⁽⁶⁾ En el año 2017 se inscribieron a 15 504 nuevos casos a nivel nacional. Desde el año 2016, se viene trayendo en funcionamiento a través del sector salud las Guías de Prácticas Clínicas con las regiones, que tengan metas puntuales con la finalidad de reforzar las capacidades de los trabajadores del primer nivel atención, factores de riesgo, diagnósticos, tratamientos de Diabetes Mellitus.⁽⁷⁾

Respecto al 2020, Minsa planeó una meta de atención de 180 000 personas diabéticas a nivel nacional, 10% más en comparación al año 2019, debido a la actual pandemia por la COVID-19, se originó una brecha de atención, inscribiéndose, durante los diez primeros meses, 74 457 atenciones, que figuran el 55% de las personas que se tuvieron en cuenta durante el mencionado año.⁽⁸⁾ La región Lambayeque, en los siete primeros meses del año 2018, se informó 6124 personas, el mayor porcentaje le pertenece al 48 % que lo conforman adultos mayores, el 45 % a individuos entre 40 a 59 años, el 5 % población de 30 a 39 años, 1 % conformado de 18 a 29 años y 1 % de 5 a 17 años de edad.⁽⁹⁾

Minsa¹⁰ 2016: “Nuestro país cuenta con más de 86 000 ciudadanos diagnosticados con Diabetes Mellitus de lo cual mayor de la mitad de porcentaje son nuestros adultos mayores. Formando un problema de Salud de gran escala, siendo vinculada sobre todo a distintos factores de riesgo como es: causas genéticas, vida Sedentaria, personas obesas mala alimentación, consumo de sustancias tóxicas, ingesta continua de alcohol, incluyendo el bajo peso al nacer muchas veces. Esta enfermedad ocasiona un sinnúmero de complicaciones viéndose vulnerado las condiciones de vida las personas enfermas; añadiéndole los problemas macro vasculares como cardiopatía isquémica, accidentes cerebrovasculares; en situación más complicada, amputaciones de los miembros inferiores producto del pie diabético.

Chafio¹¹ 2017: “El primordial objetivo de mi trabajo de investigación es poder medir el conocimiento y saber que cuidados tienen los familiares y los adultos mayores sobre la enfermedad diabetes mellitus que acuden al Centro de Salud José Olaya en el cual encontramos un total de 857 pacientes adultos mayores. En el 2016, el 8,5% los longevos fueron diagnosticados por médicos expertos que sufren de diabetes mellitus. Se evidenció que esta patología se manifestó en superior proporción en los grupos de 60 a 64 años, asimismo 70 a 74 años de edad, 9,9% por individuo. Como todos sabemos, el coexistir con una alteración crónica, produce cambios en el enfermo y su cuidador, por eso es trascendental conocer cuanta información poseen sobre su enfermedad, de este modo crear concientización.”

Para la experiencia e investigación de enfermería resulta de mucho alcance distinguir los conocimientos y cuidados respectivos que manejan los pacientes y sus familiares referente a la enfermedad que presenta el paciente adulto mayor. Entretanto el aprendizaje, la asistencia a mis prácticas comunitarias me ha permitido tomar en consideración que los adultos mayores y familiares que asisten al Centro de Salud, no están instruidos adecuadamente o tienen información necesaria. En la conversación que establece entre enfermera - paciente refieren “no tener los conocimientos y cuidados preventivos para evitar las diversas complicaciones de la enfermedad, esta problemática me motivó a investigar sobre los conocimientos y cuidados en el familiar y paciente adulto mayor.

1.2. Antecedentes de estudio

En el contexto internacional

Pariona R¹³; Perú 2017: En su tesis realizada llamada “Conocimientos sobre Diabetes Mellitus II y estilo de vida en pacientes que fueron atendidos por el servicio de laboratorio del Hospital Municipal San Juan de Lurigancho” su objetivo es: resolver el nivel de relación existente entre la comprensión en base de la enfermedad tipo II y el estilo de vida de los pacientes adultos mayores. En la metodología: El diseño de esta investigación es no experimental, correlacional, de corte transversal. El resultado: se registra que 37.7% poseen conocimientos alto relacionados a Diabetes Mellitus II, 47.5% tiene conocimiento regular y el 14.8% maneja un conocimiento bajo. Conclusión: se alcanzó una relación de rho de Spearman = 0.646 indicando que hay tanto relación con un nivel de correlación.

Huaychani O¹⁴, Perú 2018. En su investigación titulada: “Nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo 2. Al modo de vida de los pacientes que asisten al plan de salud de diabetes del centro de atención primaria III metropolitano - Tacna”, el objetivo es: establecer la relación entre el nivel de conocimiento de diabetes mellitus II vinculado a la práctica de estilo de vida de pacientes que asisten al plan de Diabetes del Centro de Atención Primaria III Metropolitano Es Salud – Tacna. En la metodología: nos dice que es una investigación, con enfoque cuantitativo, porque los datos obtenidos son numéricos y emplean la estadística descriptiva. El resultado: se verifica en las peculiaridades generales de pacientes asistentes al plan desarrollado para diabéticos, de la edad de 65 años a más con 73,17%.

Bermúdez R; Contreras¹⁵. México 2018. Con su investigación titulada: “Factores que influyen en la adherencia al tratamiento farmacológico en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II de una comunidad mexicana” Objetivo: especificar, en la metodología nos dice que es un estudio con enfoque cuantitativo, puesto que se empleará el recojo de información, basado en la obtención de análisis estadístico y numeración. También se observa que la edad de mayor prevalencia que son discutidos es entre 71-75 años con 24%, prevaleciendo con 94% las mujeres con trabajo no retribuido como ocupación. Entre tanto el 64% de personas de avanzada edad, no tienen ningún tipo de escolaridad.

Lazaga G; Lazaga L; Serrano C¹⁶. Cuba.2019. En su investigación titulada: “Conocimientos referente al cuidado en paciente diabético durante el periodo de diciembre 2018 a febrero 2019 en Policlínico Leonilda Tamayo Matos “tiene como objetivo: detallar los niveles de conocimiento en el cuidado de pacientes diabéticos en el periodo de diciembre 2018 – febrero 2019. En la metodología se ejecutó un estudio, descriptivo, cuantitativo, y corte transversal, mediante una población de 88 adultos. Así mismo el 36.1 %, correspondía a las edades de 60 a 69 años, el 60.9 % sexo femenino, 30.5 %, tenían grado de secundaria básica, un 38.8 % un trabajo formal, 72.2 % tenían un conocimiento referente de la enfermedad considerado como malo entre tanto el 77.7 %, contaba con ausencia del cuidado.

Angamarca A; Yupanqui T¹⁷. Ecuador, 2019: En su investigación “Cuidados a pacientes Diabéticos de tipo II, mediante modelo de adaptación” Objetivo: Determinar cuidados enfermeros llevando como modelo a la teórica Calista Roy usándolo en pacientes con diabetes mellitus tipo II en el establecimiento E. Lizarzaburu en los primeros 4 meses del año 2019, muestra: es un estudio descriptivo, observacional y de corte transversal, tiene perspectiva mixta; teniendo como objetivo conocer en los profesionales de enfermería su manejo y habilidades, con respecto a los cuidados aplicados. se concluyó que, mediante la obtención de información a través de ser sometidos a una aplicación de encuesta a los enfermeros, en su mayoría la población entiende de diabetes mellitus tipo II.

En el contexto nacional:

Castro H¹⁸. Jaen,2017. Su investigación titulada: " Conocimientos en adultos mayores y familiares relacionado con la enfermedad diabetes mellitus, como se cuida en su domicilio, hospital general de jaén. Objetivo: instaurar un grado de información de pacientes enfermos por la diabetes mellitus, así mismo su familia referente a diabetes mellitus en el Hospital General de Jaén, 2017, metodología: es cuantitativo, tipo descriptivo, diseño transversal. El resultado de investigación, comprenden edades de 61 a 70 años 35.4%, seguido de 51 a 60 años con un 23.7%, son mayormente del sexo femenino,72.4% en relación a varones, el nivel

educativo que obtuvieron es primaria completa 34.2%, el 35.4% concluyó que la información es de nivel moderado 51.3%.

Alderete J; Yantas V¹⁹. Huancayo 2017. En su investigación denominada: “Ayuda de la familia en el desempeño del tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus del Policlínico Metropolitano El Tambo” En su objetivo: Se establece la administración de medicamentos a las personas diabéticos, vinculados al soporte de familia en un Policlínico Metropolitano EsSalud El Tambo. Tenemos que la técnica de muestreo fue probabilístico simple. Resultados: con respecto a la muestra la mayoría está integrada por personas del sexo masculino con un 54%, siendo todos adultos vulnerables de 60 años en adelante, el 73%, de igual manera se presenta en el estudio de Bastías, Benavides, Alaino. que indican que los partícipes de la investigación son generalmente del sexo masculino 58,18%.

Vargas A²⁰, Callao.2017. En su investigación titulada: “Relación entre nivel de conocimientos de la enfermedad diabetes mellitus y el estilo saludable del paciente que asisten a consultorio de medicina del centro de salud Juan Pablo II. Objetivo: establecer relación entre estilos de vida saludables y el conocimiento sobre Diabetes Mellitus de los adultos mayores que acuden al Consultorio de Medicina de Juan Pablo II. en la metodología: la investigación fue enfoque cuantitativo, permitió indagar datos de forma coherente y efectiva con medición estadística, resultado: para encontrar el tamaño de muestra se empleó el muestreo aleatorio simple. Existe relación entre el nivel de conocimientos de Diabetes Mellitus y el estilo saludable con respecto a la alimentación de pacientes de edad avanzada.

Montalván R; Pineda R²¹, Trujillo. 2018. En su tesis llamada: “conocimiento, prácticas y actitudes de autocuidado de la persona de la tercera edad que tienen diabetes mellitus”, objetivo: Describir el grado de conocimientos, actitudes y habilidades de cuidado en el paciente adulto mayor con la enfermedad diabetes mellitus del Hospital de Apoyo Chepén, 2018. La muestra fue de un estudio cuantitativo, diseño descriptivo y corte transversal, resultado: el 100 % de pacientes adultos mayores, el 66.0% expuso un nivel de conocimiento bueno, el 28.0 % regular nivel de conocimiento, y el 6.0 % conocimientos insuficientes sobre diabetes mellitus. El conocimiento de los adultos mayores diabéticos sobre la enfermedad fue un 66.0 %, regular con 28.0 %, y 6.0 % deficientes niveles de conocimiento.

Ayte C²², Lima. 2018. En su investigación “Estilos de vida en usuarios con diabetes mellitus tipo II, de los consultorios externos del hospital San Juan de Lurigancho, 2018” Objetivo: Determinar los estilos de vida en usuarios con diabetes mellitus tipo II, de los consultorios externos del Hospital San Juan de Lurigancho, 2018. Se aplico un estudio de naturaleza cuantitativa, el diseño es descriptivo, se considera aplicativo ya que contesta la interrogante esencial; conforme a la duración del acontecimiento en la que se ejecutan las acciones indagadas fue prospectivo, resultados: se aprecia que el (100%) ósea los 142 encuestados, el 76.8% tuvieron estilos poco saludables, el 23.2% tiene estilos saludables, concluyó que los hábitos no saludables es costumbre cotidiana en pacientes diabéticos.

En el contexto local:

Dávila C²³. Usat,2017. “Percepción del familiar cuidador sobre el cuidado enfermero en pacientes con diabetes mellitus II en un hospital de es salud – Chiclayo, 2017” Objetivo: Percepción del Familiar Cuidador sobre el Cuidado Enfermero en Pacientes Hospitalizados con Diabetes Mellitus II. Metodología: fue de tipo cualitativa la cual consintió al investigador describir, examinar y comprender los sucesos, con la impresión de la persona que se encarga del cuidado. Resultados: observación meticulosa del dialogo de cuidadores de los adultos mayores con diabetes mellitus en el servicio de medicina, concedió disponer componentes importantes relacionados a la apreciación que tienen del cuidado enfermero. Concluyó que el cuidado enfermero sea visto por los familiares cuidadores de los pacientes mayores como un trabajo de calidad, responsable y favorable.

Sánchez L²⁴, USS,2018. En la investigación denominada “Conocimiento y prácticas de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II del centro de salud Manuel Sánchez Villegas La Victoria I” tiene por objetivo: Establecer la relación entre el nivel conocimiento y la práctica de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus del Centro de Salud La Victoria I. En su metodología. Nos dice que fue un estudio cuántico no experimental, tipo descriptivo, correlacional y transversal. En su muestra trabajó con 69 pacientes diagnosticados con diabetes mellitus tipo II. se aplicó un cuestionario para calificar las prácticas de autocuidado de los pacientes. Los resultados de la investigación señalan que el nivel de prácticas de autocuidado en la visita médica es el nivel moderado con un 48.5%.

MORALES A²⁵, Usat - Chiclayo, 2018: En su investigación titulada “Grado de apoyo familiar en adultos mayores con diabetes tipo II, consulta externa ambulatoria en el hospital regional docente las mercedes Chiclayo – 2018” Objetivo: Determinar el grado de apoyo familiar en adultos mayores con diabetes tipo II, consulta externa en el Hospital Las Mercedes Chiclayo - 2018. Muestra: el diseño, fue descriptivo de corte transversal; teniendo como objeto conocer y describir los resultados observados en un grupo de pacientes que han recibido un tratamiento dentro del proceso en un determinado tiempo; resultado: la muestra fue conformada por 109 personas de la tercera edad con diabetes mellitus tipo II. Concluyo Existiendo un moderado nivel de ayuda emocional por parte de la familia de los pacientes con diabetes mellitus tipo II.

Paz C²⁶, USS,2019. En su investigación titulada “Conocimiento de factores de riesgo vinculados a personas de la tercera edad con diabetes mellitus en el Hospital Regional Docente las Mercedes, 2019” el objetivo del estudio: identificar la manera factores de riesgo, estilos poco saludables y enfermedad se asocian con la probabilidad de tener Diabetes Mellitus. La metodología es cuantitativa, se basa en teorías reales, muestra: Las personas fueron adultos mayores que se encuentran en el Hospital Las Mercedes, las cuales el 40.0% tiene de 60 a 69 años concluyó: podemos finalizar manifestando que hay un 90% de personas que tienen diabetes mellitus y por lo cual se produce al desconocer los riesgos presentes, conocemos que en el nivel de glucosa incrementa superando los valores normales en sangre.

Díaz M;²⁷Usat 2020: En su investigación titulada: “Adaptación del Adulto Mayor con Diabetes a los Nuevos Hábitos Alimenticios, Policlínico La Victoria Essalud, 2020”. Objetivo: Explicar, Analizar y Comprender la Adaptación del Adulto Mayor a los Nuevos Hábitos Alimenticios Diabetes y Participación Familiar, Policlínico La Victoria EsSalud, 2020. Metodología: Estudios Cualitativos, Inductivos, Proceso de Análisis Descriptivo Resultados: A nivel mundial se ha incrementado en un 25% el número de diabéticos mayores de 65 años Conclusión: Como parte de la adaptación a una nueva dieta, la concientización de los mayores Se destaca a las personas y familiares sobre una alimentación saludable, y se realizan exámenes periódicos mensuales bajo su supervisión.

1.3. Teoría relacionada al tema:

La teórica Dorothea²⁷ nos habla del rol del paciente y la familia en el cuidado, manifiesta que toda aquella persona que tenga algún problema a causa de su salud o concomitante con ella, no podrán velar por su salud solos, o tener un cuidado independiente. Por ende, necesitarán la colaboración, ayuda de un cuidador, es ahí donde la familia entra a tallar en esta responsabilidad que es el cuidado a una persona enferma. Orem define que el objetivo de enfermería es: "Apoyar a la persona a que tome medidas de autocuidado o cuidarse así mismo con la finalidad de que conserve su salud y la vida, rehabilitarse y mejorar ante la enfermedad que presenta y/o asumir los resultados crónicos de la diabetes mellitus".

La definición de autocuidado: Refiere que la intervención activa de los individuos respecto en cuidar de su salud, como únicos responsables de sus acciones o conductas que condicionan su situación, deben ser enfocadas en su recuperación, donde prevenir y promocionar la salud cumple un papel importante. Es inevitable singularizar la manera como debemos cuidarnos y que los pacientes se involucren totalmente, permitiendo relevancia a los métodos de relevancia de las personas Dorothea Orem describe lo siguiente en sus teorías: Teoría del Autocuidado: La idea del autocuidado como una participación continua del individuo sobre su propia vida y salud. Es así como las acciones que hemos adquirido por las demás personas a cómo debemos cuidarnos nos llevan a lograr los ideales necesarios

También es una forma que está presente en momentos específicos de nuestra existencia, encaminada por los pacientes y estas son dirigidas a otras personas, ambiente, e identificar los factores que perjudican al funcionamiento del organismo y bienestar de tu salud. Disposiciones de cuidado mundial: Son frecuentes a todas las personas e integran el mantenimiento del aire, agua, ejercicios físicos y descanso, e integración social, prevención de riesgos de enfermedades a las que estamos expuestos e interacción de las actividades del ser humano. Según la Teoría del déficit de autocuidado: Dorothea E Orem aplica el vocablo agente de autocuidado para basarse en la persona que efectivamente brinda los cuidados o efectúan algún acto específico.

Cuando las personas ejecutan su mismo cuidado se les nombra agentes de autocuidado. La agencia de autocuidado es la facultad de las personas en colaborar para su adecuado cuidado. Los seres humanos que saben complacer sus necesidades de salud poseen una agencia de autocuidado efectiva y competente de recompensar sus necesidades de autocuidado. El lugar de autocuidado está todavía llevándose a cabo, como son los niños. Así también otros individuos pueden tener una agencia de autocuidado avanzada que no es empleada. Una enseñanza es cuando la inseguridad y la angustia no permiten la búsqueda de ayuda no obstante el individuo sabe que la necesita.

1.4. Formulación del Problema.

¿Cuáles son los conocimientos y cuidados de los familiares de adultos mayores con diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2020?

1.5. Justificación e importancia del estudio:

En la investigación se analizó, que actualmente la enfermedad diabetes mellitus ha tomado una gran posición entre la sociedad, debido a que día a día se suman a la lista más personas con esta enfermedad siendo común, también se sabe de sus diversas complicaciones, que de no ser tratada la enfermedad correctamente puede llegar a perjudicar drásticamente a quienes poseen este trastorno. Esto es debido, en su gran totalidad, al desconocimiento por los individuos que poseen la enfermedad, limitada información, poca importancia sobre las consecuencias de este padecimiento lo cual puede ser letal para la salud. En esta situación los profesionales de la salud, como lo son los enfermeros van a actuar de manera responsable, en la parte preventiva promocional con estos pacientes susceptibles de la tercera edad, viéndose inmersa su familia; quienes cumplen un rol importante.

Lo que se quiere lograr es crear consciencia, referente a los cuidados a tener en cuenta las personas adultas mayores, como sus familiares sobre dicha enfermedad. Sin embargo, esto sería un trabajo más fácil y didáctico si todas las personas con las que tratamos tengan conocimientos previos o alguna información que sea necesaria e idónea para manejar la enfermedad. es allí donde vamos a centrarnos en fomentar una cultura educativa, generando la participación de los mismos a

través de programas para la prevención de la diabetes mellitus, adquirir conductas saludables mejorando su estilo de vida en beneficio a todas las personas longevas que tiene diabetes mellitus.

1.6. Hipótesis.

H1: Existe relación entre el conocimientos y cuidados de los familiares de adultos mayores con diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2020

H0: No existe relación entre el conocimientos y cuidados de los familiares de adultos mayores con diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2020

1.7. Objetivos:

1.7.1. Objetivo general:

Determinar la relación entre el conocimientos y cuidados de los familiares de adultos mayores con diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2020.

1.7.2. Objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento sobre la enfermedad, factores de riesgo, complicaciones que tienen los familiares de los pacientes adultos mayores con diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2020.
- Identificar el nivel de conocimiento en el tratamiento nutricional, realizar ejercicio físico, estado psicosocial, tratamiento farmacológico de la enfermedad diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2020.
- Identificar los cuidados que tienen los familiares de los pacientes adultos mayores con diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2020.

II. MATERIAL Y MÉTODO:

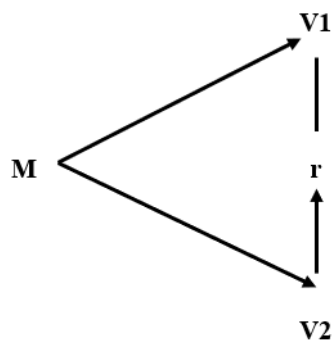
2.1. Tipo y Diseño de Investigación

La investigación fue de enfoque cuantitativo, estando basada en el estudio de una realidad objetiva a partir de mediciones numéricas y estadísticas para determinar modelos o predicciones del comportamiento del problema planteado, empleando la recolección de datos, para comprobar la hipótesis ya establecidas con anterioridad al proceso; se propone también una pugna y puntuales interrogantes; desde donde las hipótesis son elaboradas, se emplea análisis de causa, experimento y efecto, conduciendo a un proceso ordenado y lógico. ²⁸

Es diseño no experimental porque no existe manejo de las variables dadas por parte del investigador, se fracciona tomando en cuenta el turno durante la recopilación de datos, estos son: diseño transversal donde se recoge información en un solo momento, en un instante dado, su intención es especificar variables y su acontecimiento de intercambio en un tiempo oportuno.

Corte transversal: La variable se mide una sola vez y esta información se utiliza para realizar el análisis, la singularidad de uno o más grupos de unidades son medidas en una oportunidad determinada, sin estimar el desarrollo de estas unidades. También el estudio fue correlacional ya que expresa la correlación entre las variables, ya sean independientes o dependientes.²⁸

El diagrama a utilizar es el siguiente:



Donde:

M: Paciente Adulto Mayor y Familiares

V1: Conocimiento sobre la enfermedad Diabetes Mellitus

V2: Cuidado sobre la enfermedad Diabetes Mellitus

r: relación que existe entre ambas variables.

2.2. Población y Muestra:

En esta investigación se tuvo como población a 78 familiares de los pacientes que conforman parte del grupo adulto mayor, los cuales tienen como diagnóstico diabetes mellitus, pertenecientes al centro de salud José Olaya, en su respectivo periodo del tercer y cuarto trimestre del año 2020, Chiclayo.

Muestra: La muestra fue estadísticamente censal, la cual estuvo conformada por parientes de los pacientes diabéticos que acuden al centro de salud José Olaya en la provincia de Chiclayo, siendo un promedio de 64 personas los familiares de los adultos mayores pertenecientes al programa. Considerando que la población es pequeña y necesitamos investigar al 100%, siendo así un número manejable y accesible para ser estudiado. La muestra censal se considera la proporción que representa al total de la población, de las cuales son pequeñas y finitas no se selecciona muestra para no afectar la efectividad de los resultados.

En el criterio de inclusión se consideró a los familiares de edades entre 30 a 55 años, y los adultos mayores con diabetes mellitus, que acuden al centro de salud José Olaya, que firmaron el consentimiento informado para realizar la encuesta. En el criterio de exclusión tenemos a las personas que no tienen el diagnóstico de Diabetes mellitus, pacientes sin síntomas relacionados a la Diabetes Mellitus y pacientes que negaron su participación, o se negaron a responder el cuestionario.

2.3. Variables y Operacionalización

Variable Independiente: Conocimiento sobre la enfermedad diabetes mellitus

Según Augusto R²⁹: Nos dice que el progreso de desarrollo del discernimiento o conocimiento siempre va acompañado de la procreación del mundo, por lo que sus formas no se muestran toscas ni inopinadamente, mucho menos absolutas, todo lo contrario, cada una se empapa de la anterior y esta a su vez es candidata para la que le sigue.

Según Mario Bunge³⁰: manifiesta que el conocimiento, es un compuesto de conceptos, proposiciones, tratable lo cual es contundente, exacto, y es llevado por un orden, indeterminado, equivocado y estos son clasificados en teoría comprobada y mediocre, el científico es sensato, metódico, consecuente, verificable a través de la práctica y el conocimiento vulgar es impreciso, tergiversado, limitado por la observación.

Kant³¹: En su teoría del discernimiento o conocimiento refiere que este está decretado por la percepción sensible y los conceptos, caracterizándose dos tipos de conocimientos. El puro y el empírico, el puro se desarrolla previamente de la habilidad y el empírico posteriormente de la experiencia.

Variable 2: Cuidado

Kozier:³² Es un conocimiento primordial en el terreno de enfermería, partimos de éste para desplegar habilidades y lograr conocimientos, que podamos poner en práctica en nuestro trabajo diario. Existen diferentes conceptos para percibir el cuidado que van más allá de considerarlo sólo como una labor manual, debido a que este implica involucrar el pensamiento. Es importante que los familiares que viven con pacientes adultos mayores diabéticos estén atentos en todo momento, respecto al consumo de azúcar y harina, alimentos poco saludables, actividad física regular y adherencia a los tratamientos farmacológicos, pues ayuda mucho a mantener tu salud con los niveles de glucosa adecuados y te hace sentir saludable y fortalecido.

En nuestro cuestionario se consideró para la variable Cuidado adecuado responder de forma correcta 10 preguntas relacionadas a la alimentación, tratamiento, etc. como a continuación se presenta ¿Cuántas veces al día debe comer un paciente diabético?, ¿La dieta de un paciente diabético que criterio debe cumplir?, ¿Con qué frecuencia se deben realizar los ejercicios?, entre otras. Para poder evaluar las respuestas se considera que si respondes 6 de las 10 preguntas planteadas se considera una puntuación adecuada (cuidado adecuado), si de lo contrario responde menos o igual que 4 de las 10 preguntas la puntuación asignada es insuficiente por ende presentan un cuidado inadecuado.

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	TECNICA E INSTRUMENTACION DE RECOLECIÓN DE DATOS
<p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>Conocimientos sobre la enfermedad diabetes mellitus en familiares de los pacientes adultos mayores</p>	<p>➤ Sobre la enfermedad</p>	<p>DEFINICIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Signos y síntomas • Diagnostico • La Glucosa • Tratamiento con insulina • Obesidad • Sedentarismo 	<p>Formulario tipo cuestionario</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preguntas abiertas. • Preguntas cerradas. 	<p>Se busca conocer a través de las respuestas brindadas en el formulario, que conocimientos e información maneja el familiar sobre la enfermedad presente. A continuación, se evalúa en los 3 niveles:</p> <p>➤ Nivel de conocimiento</p> <p>Alto:(si logra un</p>

<p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>Cuidados sobre la enfermedad los familiares de los pacientes adultos mayores diabéticos</p>	<p>Tratamiento Nutricional</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Realizar ejercicio ➤ Tratamiento farmacológico ➤ Estado psicosocial 	<p>Adecuado</p> <p>Inadecuado</p> <p>Adecuadamente</p> <p>Inadecuadamente</p> <p>Participación activa y Tipos de tratamiento:</p> <p>Adecuadamente</p> <p>Inadecuadamente</p> <p>Actitud en el manejo de la diabetes</p> <p>Factores emocionales y Apoyo social:</p> <p>Adecuadamente</p>	<p>Formulario tipo cuestionario</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preguntas abiertas. • Preguntas cerradas. 	<p>Cuidado sobre la enfermedad:</p> <p>Se busca conocer a través de las preguntas formuladas, que medidas y cuidados tienen los familiares, respecto a los nuevos hábitos alimenticios para controlar la diabetes mellitus y la motivación que brindan para que el paciente tenga un comportamiento de vida saludable tanto físicamente, psicológicamente, y nutricionalmente.</p>
---	--	---	--	---

		Inadecuadamente		<p>Adecuado:(si logra un total de 6 puntos respondidos correctamente) 6 de 10 preguntas</p> <p>Inadecuado: (si logra un total de ≤ 4 puntos respondidos correctamente)</p>
--	--	-----------------	--	---

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

La técnica aplicada para recolectar información en este trabajo como método la encuesta y como instrumento un formulario tipo cuestionario que lo realizó Molina V³³, siendo validado por juicios de expertos y mediante la prueba binomial de concordancia aplicada. Después se efectuaron correcciones y/o recomendaciones al instrumento con anterioridad a su aplicación como prueba remota, para precisar su confiabilidad y validez estadística a través del coeficiente de Kuder Richardson, arrojando un resultado de 0,82. El instrumento empleado se aplicó al familiar del adulto mayor con diabetes mellitus que acude al Centro de Salud José Olaya, Chiclayo.

El cuestionario “consiste en un grupo de incógnitas referente a las variables que se va medir, donde se extrae información y/o datos referentes al objeto de estudio. El instrumento aplicado contiene 19 ítems o preguntas que está dividido en 2 partes en la primera parte están datos personales del entrevistado y en la segunda se refiere al conocimiento y cuidados que poseen mediante un listado de opciones donde las personas encuestadas emitirán su respuesta individual y de forma voluntaria a través del formulario virtual donde se le brinda las preguntas correspondientes para saber el manejo de información que poseen, La respuesta equivale a 1 punto si es correcto y 0 puntos si es incorrecto, para determinar las variables se tuvo en cuenta los siguientes criterios:

Respecto a la enfermedad Diabetes Mellitus son 9 preguntas de nivel de conocimientos de las cuales se interpreta que si la persona responde en un margen de 7 a 9 preguntas correctamente se considera conocimiento alto, si responde de 4 a 6 preguntas correctamente conocimiento medio y \leq a 3 preguntas correctas nivel bajo. Así mismo el nivel del cuidado sobre la enfermedad Diabetes mellitus consto de 10 preguntas considerando que si responde de manera acertada desde la pregunta 10 a la 19 se considera Cuidado inadecuado cuando respondes de forma correcta \leq 4 preguntas y cuidado adecuado cuando respondes de 5 a más preguntas correctamente.

La respuesta marcada correctamente equivale a 1 punto y la respuesta incorrecta 0 puntos, para determinar la variable conocimiento se tuvo en cuenta los siguientes criterios para ser evaluados

2.5. Procedimiento de Análisis de Datos

Para ejecutar el presente estudio se solicitó el permiso de la directora del Centro de Salud José Olaya, y a su vez la enfermera encargada del servicio de Adultos mayores contando con la ayuda de nuestra casa superiora de estudios USS, y la escuela de Enfermería, quienes hicieron posible la solicitud de autorización para aplicar las encuestas en el centro de Salud ya mencionado. Para llegar a contactarnos con los pacientes y sus familiares accedimos al Padrón nominal del programa adulto mayor gracias al apoyo de la enfermera encargada del servicio. En los días de recolección de datos para aplicar la encuesta; en primera instancia se les informo y explico cuál es la finalidad del estudio, para ello se les brindo el consentimiento informado, y pueda ser firmado de forma voluntaria y consciente.

Se logro la validez de los datos obtenidos, el tiempo de llenado de los cuestionarios fue de 20 minutos aproximadamente, mediante llamada telefónica, redes sociales (WhatsApp) donde los encuestados recibieron el apoyo de la investigadora para aclarar alguna duda presentada en el momento del llenado del cuestionario. Asimismo, para la ejecución de la información obtenida, está se trasladó a una central de datos de Microsoft Excel 2019, luego se trabajó en el programa de estadística SPSS versión 25, en el cual los resultados arrojados se presentaron mediante tablas estadísticas.

Para asegurar la correlación de las variables se realizó mediante coeficiente Pearson para variables ordinales como es el nivel de conocimientos y cuidados. Cuando el valor es $p > 0.05$ aceptamos una hipótesis nula, si el valor es $p < 0.05$ se considera relación estadísticamente significativa logrando como resultado una correlación positiva perfecta entre el nivel de conocimientos y cuidados ($p = 0.000$). Por lo tanto, se acepta la hipótesis alternativa y podemos afirmar, que, si existe relación alternativa significante entre el conocimiento y cuidado de los familiares de los adultos mayores del centro de José Olaya, 2020.

2.6. Criterios éticos

Los principios que han sido considerados sobre el informe Belmont están: ⁽³³⁾

Principio de Autonomía: Se informará a los pacientes de la tercera generación y parientes de los fines que buscamos lograr con el presente trabajo investigativo de forma veras, contundente, de tal forma que el individuo en estudio haya podido tomar conciencia y pueda dar respuestas a las preguntas sin ninguna presión al contrario libre y democrático.

Principio de Beneficencia: Con este trabajo de investigación se quiere lograr incrementar los aprovechamientos de la atención y asimismo disminuir todo aquello que te ponga en peligro, por consiguiente, se les hará saber al adulto mayor que no hay existencia de ningún riesgo en este estudio, pero si se lograra beneficios con su colaboración; y así mismo poder obtener resultados que servirán al bienestar de las personas

Principio No maleficencia: Se manifestó a los familiares y pacientes adultos mayores sobre la autonomía que se brinda para intervenir y de retirarse en el instante que decidan si se están vulnerando o faltando a sus derechos que les corresponde, conjuntamente, se aclaró que esta indagación no contiene riesgos, será de modo anónimo, para el estudio solo se requerirá el resultado que vamos a efectuar y donde ellos son participes de forma voluntaria y consciente.

Principio El respeto a las personas: toda persona debe recibir atención como ser único y automo, cuando una persona enferma no está en óptimas condiciones de decidir autónomamente, puede ser uso del conocimiento informado, los familiares que velan por su integridad y salud. Una persona libre es capaz de meditar en relación de los propósitos individuales y así proceder a través de la orientación de aquella meditación, el respeto por la independencia es brindar mayor énfasis tanto a opiniones y decisiones auténticas, e impedir obstaculizar hechos a excepto que no exista daño o peligro a otras personas

2.7. Criterios de Rigor Científico:

Para poder contar con datos y resultados de calidad y confiabilidad que se concluya con esta investigación cuantitativa se tuvo en cuenta los criterios de rigor científico. En el que nos indica que estos criterios son puntos primordiales en el estudio de investigación, para conceder a los instrumentos y a la averiguación recolectada como la autenticidad, coherencia, exactitud e imparcialidad, donde se logre captar datos de esta investigación en su conjunto, los que proceden de las variables que están en estudio. Por ende, estos criterios de rigor son: confidencialidad, credibilidad, transferibilidad, confortabilidad.

Confidencialidad: Todos los datos recopilados y las identidades de los participantes son confidenciales y privados. Por lo tanto, la información obtenida a través de la encuesta a los participantes será anonimizada y no se divulgará a nadie fuera de la investigación.

Credibilidad o Validez: La validez o la confiabilidad³⁶ se refiere a la evaluación de casos en los que una investigación se consideró confiable. Por lo tanto, es importante encontrar argumentos creíbles de que puedan ser sustentados por los resultados de la investigación realizada.

Transferibilidad: Básicamente, se relaciona al grado en que es probable que los resultados sean agregados o similares a otros contextos. Los resultados pueden ser relevantes para muchas situaciones similares a las preguntas de encuestas formalizadas.

Confortabilidad: este criterio significa examinar los datos de origen y explicar la lógica utilizada para interpretar los datos. Se trata de resaltar los procesos y tendencias que son relevantes para la confiabilidad y que los investigadores minimizan.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados en tablas y figuras

Tabla 1

Conocimiento de los familiares de pacientes adultos mayores sobre diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2020

Conocimiento	Nro.	%
Bajo	5	6.3
Medio	34	54
Alto	25	39.7
Total	64	100.0

Fuente: Encuesta realizada en un centro de salud en Chiclayo, 2020

INTERPRETACIÓN: Podemos apreciar que 54 % de los familiares de los adultos mayores sobre la diabetes mellitus, tienen un conocimiento medio y solo el 6.3 %, manifiestan un conocimiento bajo sobre esta enfermedad, mientras que 25 encuestados (39.7 %) tienen un conocimiento alto referente a información importante para manejar con un familiar que tiene la enfermedad.

Tabla 2

Cuidado de familiares a pacientes adultos mayores con Diabetes Mellitus Centro de Salud José Olaya, 2020.

Conocimiento	Nro.	%
Inadecuado	9	12.7
Adecuado	55	87.3
Total	64	100.0

Fuente: Encuesta realizada en un centro de salud en Chiclayo, 2020

INTERPRETACIÓN: Nos muestra que 55 encuestado (87.3 %) realizan un cuidado adecuado de los pacientes adultos mayores que sufren de diabetes mellitus y solamente 8 (12.7 %) tiene un cuidado inadecuado con estas personas.

Tabla 3

Conocimiento de los familiares de pacientes adultos mayores con diabetes mellitus según el cuidado en el Centro de Salud José Olaya, 2020

		Cuidado			
		Inadecuado	Adecuado	Total	
Conocimiento	Bajo	Nro.	4	1	5
		%	6.3%	1.6%	6.3%
	Medio	Nro.	5	29	34
		%	7.8%	45.3%	54.0%
	Alto	Nro.	0	25	25
		%	0.0%	39.1%	39.1%
Total	Nro.	9	55	64	
	%	12.7%	87.3%	1	

Fuente: Encuesta realizada en un centro de salud en Chiclayo, 2020

INTERPRETACIÓN: Podemos apreciar que solo el 6.3 % de los familiares de los adultos mayores tienen un conocimiento bajo y a la vez un inadecuado cuidado sobre la diabetes mellitus, respecto a la información que maneja de la enfermedad mientras que el porcentaje más alto presenta la combinación de conocimiento medio y cuidado adecuado, con un 45.3 % y el 39.1 % registran un conocimiento alto y un cuidado adecuado.

Tabla 04

Correlación entre el conocimiento y el cuidado que se brinda a pacientes con diabetes mellitus Centro de salud José Olaya, 2020.

"Chi cuadrado entre el conocimiento y el cuidado que le brindan los familiares a pacientes adultos mayores con diabetes mellitus Centro de salud José Olaya, 2020"

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	17,765 ^a	2	0.000
Razón de verosimilitud	15.064	2	0.001
Asociación lineal por lineal	12.957	1	0.000
N de casos válidos	63		

Fuente: Encuesta realizada en un centro de salud en Chiclayo, 2020

Decisión:

Cuando $p > 0.05$ Aceptamos la Hipótesis Nula

Cuando $p < 0.05$ Aceptamos la Hipótesis alternativa (significativa)

INTERPRETACIÓN: Chi cuadrado entre el conocimiento y el cuidado que le brindan los familiares a pacientes adultos mayores con diabetes mellitus Centro de salud José Olaya, 2020. Cuando $p > 0.05$ Aceptamos la Hipótesis Nula. Cuando $p < 0.05$ Aceptamos la Hipótesis alternativa significativa que nos muestra la independencia, entre las variables de esta vigente investigación, en donde encontramos una significancia de 0.000 ($p < 0.05$) entre el conocimiento y el cuidado de los pacientes adultos mayores que padecen de diabetes mellitus, en el centro de salud José Olaya.

3.2. Discusión de Resultados

En la investigación se midió la correlación entre el nivel de conocimiento y el cuidado que tienen los familiares y pacientes adultos mayores que padecen de Diabetes Mellitus donde se encontró una relación altamente significativa entre las dos variables.

En la tabla N° 01 Conocimiento de familiares y pacientes adultos mayores sobre diabetes mellitus - Centro de Salud José Olaya 2020, representa el 55 % de los familiares de los adultos mayores encuestados, tienen un nivel de conocimiento medio, en menor proporción el 6.3 %, manifiestan un nivel de conocimiento bajo sobre esta enfermedad, mientras que 25 encuestados (39.1%) tienen nivel un conocimiento alto. No obstante, estos resultados son diferentes a los encontrados por Chaname³⁷, 77,03% de pacientes con Diabetes Mellitus tiene nivel adecuado de prácticas de autocuidado y un tanto de 22,97% dispone de un nivel inadecuado de prácticas de autocuidado con respecto a su enfermedad diabetes mellitus, así mismo menciona que un 82,40% de pacientes diabéticos poseen mayor nivel de conocimientos sobre autocuidado que manejan de diabetes mellitus y un 17,6% presenta menor nivel de conocimiento de autocuidado.

Tabla N° 02 Cuidado de familiares a pacientes adultos mayores con Diabetes Mellitus en el Centro de Salud José Olaya 2020, muestra que 55 encuestados (87.3 %) realizan un cuidado adecuado a las personas de la tercera edad las cuales sufren la enfermedad y solamente 8 (12.7 %) tiene un cuidado inadecuado con estas personas. Por otra parte, los porcentajes localizados en la investigación de Castro ³⁸, se evidencia resultados similares a los obtenidos, hace referencia a un nivel alto de cuidados, seguido del nivel bajo de cuidados, datos opuestos según Molina³⁹, ya que su estudio precisa que los familiares de los adultos longevos enfermos, con un grado de conocimientos regular (50,7%), referente a los cuidados.

En la tabla N°03 Conocimiento de familiares de adultos mayores con diabetes mellitus según el cuidado en el Centro de Salud José Olaya 2020, podemos apreciar que solo el 6.3 % de los familiares y adultos mayores tienen un conocimiento bajo y a la vez un inadecuado cuidado sobre la diabetes mellitus.

Mientras tanto el porcentaje más alto presenta la combinación de conocimiento medio y cuidado adecuado, con un 45.3 % y el 39.1 % registran un conocimiento alto y un cuidado adecuado en las personas encuestadas. La investigación se relaciona relativamente con los resultados hallados por Castro ⁴⁰, manifestando que el nivel logrado es medio, en un 89,5%, consecutivo de los niveles alto y bajo 9,2% y 1.3% respectivamente.

En la tabla 04 "Chi cuadrado entre el conocimiento y el cuidado que se brinda a pacientes con diabetes mellitus Centro de salud José Olaya - 2020" se presenta de forma general una significancia de 0.000 ($p < 0.05$) entre el conocimiento y el cuidado de los pacientes adultos mayores que padecen de diabetes mellitus, en el centro de salud José Olaya. En comparación con otra investigación a nivel regional de Solano⁴¹, también se correlaciono las variables utilizadas, realizándose la prueba de correlación, con un nivel de significación en ambos de ($p = 0.000 < 0.05$), concluyendo así que existe una relación altamente significativa.

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

En la investigación se encontró una correlación significativa entre el conocimiento y el cuidado de los familiares de los pacientes adultos mayores que padecen de Diabetes Mellitus, en el centro de salud José Olaya ($p = 0.000 < 0.05$).

El 54 % de los familiares de adultos mayores sobre la enfermedad diabetes mellitus, tienen un conocimiento medio y en menor porcentaje el 6.3 %, manifiestan un conocimiento bajo sobre esta enfermedad, mientras que 25 encuestados (39.1%) tienen un conocimiento alto.

Los 55 encuestados (87.3 %) tiene un cuidado adecuado con los pacientes adultos mayores que sufren de diabetes mellitus y solamente 8 (12.7 %) tiene un cuidado inadecuado con estas personas que padecen de la enfermedad.

El 6.3 % de los familiares de los adultos mayores tienen un conocimiento bajo y a la vez un inadecuado cuidado sobre la diabetes mellitus, mientras que el porcentaje más alto presenta la combinación de conocimiento medio y cuidado adecuado, con un 45.3 % y el 39.1 % registran un conocimiento alto y un cuidado adecuado.

4.2. Recomendaciones

Se considera las siguientes recomendaciones a las diferentes instituciones para lograr mejores resultados con respecto a la salud pública

A la universidad Señor de Sipán se le recomienda implementar talleres educativos favoreciendo la prevención y promoción tanto a nivel físico y psicológico de las personas, sirviendo como ayuda para poder guiar y así abordar temas sobre las enfermedades no transmisibles entre otros de mucha relevancia ; pudiendo ser incluido en la malla curricular asignada a el alumnado, acompañado de profesionales altamente capacitados y especialistas en salud pública durante el transcurso de la carrera profesional.

Al Centro de Salud José Olaya se le recomienda seguir constantemente capacitando al personal de salud, sobre toda las medidas y acciones que corresponda para favorecer el bienestar e incentivar a generar conductas saludables en beneficio de toda la población que acude al establecimiento para ser atendida, así mismo realizar compañías médicas, visitas domiciliarias, seguimiento a todos los pacientes de forma constante por los mismos profesionales capacitados.

Al personal de enfermería encargado del programa adulto mayor se le recomienda seguir trabajando y fomentando la educación por medio de actividades encaminadas en la mejora de la salud, como ente importante en la atención primaria, tanto a la familia, como los pacientes adultos mayores, para lograr resultados muy beneficiosos en la población.

A la familia se le recomienda motivar, apoyar constantemente en el proceso de la enfermedad a través de cuidados adecuados que los adultos mayores diabéticos requieren y sean ellos también participes en lograr una vida saludable y de calidad.

REFERENCIAS

1. OMS. Envejecimiento y Salud [internet]. 2018 [citado 20 abril 2020];4(1) Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
2. Hernández Y. Diabetes Mellitus [Internet] 2020 [citado 17 de mayo 2020];4(2): Disponible en: <https://temas.sld.cu/diabetes/la-diabetes/>
3. OPS; OMS. Sobre el Día mundial de la Diabetes [internet] 2020 [citado 22 de mayo de 2021] (2) Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-diabetes-2020>
4. Federación Internacional de la Diabetes.2017 Atlas de la Diabetes. Octava edición. 2017. [Acceso: enero 2018]. Disponible en: <http://www.diabetesatlas.org/resources/2017-atlas.html>
5. ADA. Estándares de Atención Médica en Diabetes. American Diabetes Asociación. [internet] 2018 [consultado 21 de abril 2020]; (Vol. 41): Disponible en: https://care.diabetesjournals.org/content/diacare/suppl/2017/12/08/41.Supplement_1.DC1/DC_41_S1_Combined.pdf
6. MINSA. Situación epidemiológica de la diabetes al I semestre de 2018. [internet] 2018 [citado el 05 de mayo de 2020]; 24(8): Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/36.pdf>
7. MINSA. Día Mundial de la Diabetes. [internet] 2018 [citado el 5 de mayo del 2020]; 1(1): Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/22611-hospitales-reportaron-mas-de-8-mil-nuevos-casos-de-diabetes-tipo-2-entre-enero-y-junio-de-2018>
8. MINSA. Cuatro de cada cien peruanos mayores de 15 años padecen diabetes en el Perú. [internet] 2020 [citado el 16 de noviembre de 2020]: Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/314367-minsa-cuatro-de-cada-cien-peruanos-mayores-de-15-anos-padecen-diabetes-en-el-peru>
9. INEI. Situación de la Población Adulta Mayor. [internet] 2018 [consultado 13 de junio del 2021];60(9): Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n02_adulto_ene-feb_mar2018.pdf

10. Quispe H. “Conocimiento y actitud preventiva sobre diabetes mellitus tipo 2 en usuarios adultos atendidos en el hospital referencial de Ferreñafe – 2018”. [Internet] [Tesis]: Universidad Señor de Sipán; 2018 [consultado el 25 de junio del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5369/Quispe%20Holguin%20Angie%20Kristel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Chafio Prada P, Gallo Torres G. Calidad de vida del adulto mayor con diabetes mellitus que se atiende en el centro de salud José Olaya-Chiclayo. 2016 [internet] 2016 [consultado 10 junio 2021] (16). Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/127/Chafio%20Prada%20-%20Gallo%20Torres.pdf?sequence=7>
12. Bermúdez Roque., Reyna Alejandra; Contreras Álvarez. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento farmacológico en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II de una comunidad mexiquense [internet]. [tesis]. Universidad autónoma del estado de México 2016 [consultado 22 de abril 2021]; 67 (81); Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/80534382.pdf>
13. Pariona Rojas S. Conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y los estilos de vida en los pacientes atendidos en el servicio de laboratorio del Hospital Municipal SJL 2017. [internet] [tesis]: Universidad Cesar Vallejo, 2017 [consultado 15 de mayo del 2021] disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/9112/Pariona_RS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Huaychani Osco B. Nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo 2 asociado a la práctica de estilos de vida en pacientes que acuden al programa de diabetes del centro de atención primaria III metropolitano es salud – Tacna [internet] [tesis]: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. 2018 [consultado 22 de mayo del 2021];(73) 25: Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3885>

15. Lázaro Lazaga G, Lazaga Leyva L, Serrano Alexander C. Nivel de conocimientos sobre autocuidado en pacientes diabéticos tipo 2. Consultorio M 16. diciembre 2018 – febrero 2019. Policlínico Leonilda Tamayo Matos [Internet] [tesis]: Universidad Virtual de Salud; 2019. [consultado 22 de mayo del 2021]; disponible en: <http://www.remij.sld.cu/index.php/remij/article/view/221/426>
16. Mera Herrera V, Angamarca Acero N, Yupanqui Tenezaca R. Cuidados a pacientes con diabetes mellitus tipo II, según el modelo de adaptación. [Internet] [tesis]: Universidad Nacional de Chimborazo; 2019. [consultado el 5 de junio del 2021]; disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/6065>
17. Castro Hoyos M, Conocimientos de pacientes y familiares sobre diabetes y cuidados en el hogar, Hospital General de Jaén [Internet] [tesis]: universidad nacional de Cajamarca 2017. [consultado el 6 de junio de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/3188>
18. Alderete Julca B. Apoyo familiar y cumplimiento del tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II del Policlínico Metropolitano EsSalud de El Tambo [Internet] [tesis]: consejo nacional de ciencia tecnología e innovación tecnológica 2017. [consultado el 4 de junio del 2021] disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNCP_78f74f662975c81895ca
19. Vargas Alva R, “Relación entre el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II y los estilos de vida saludable de los pacientes adultos que acuden al consultorio de medicina del centro de salud Juan Pablo II” [internet] [tesis]: consejo nacional de ciencia tecnología e innovación tecnológica 2019. [consultado el 9 de junio del 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/4100>
20. Montalván Rojas G, Pineda Ramírez K. Conocimiento, prácticas y actitudes de autocuidado del paciente adulto mayor con Diabetes Mellitus [internet] [tesis]: Universidad Nacional de Trujillo. 2018. [Consultado el 11 de mayo del

2021]; disponible en:
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/13737/1830.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. AYTE Canteño, Verónica Isabel. Estilos de vida en usuarios con diabetes mellitus tipo II, de los consultorios externos del hospital san juan de Lurigancho” [Internet] [tesis]: Universidad Norbert Wiener.2018. [consultado el 12 de mayo del 2021]; disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2579>
22. Silupu Mesta M. “Nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en los adultos mayores con diabetes mellitus tipo II del policlínico chiclayo oeste” [Internet] [tesis]: Universidad Señor de Sipán.2016. [consultado el 5 de junio del 2021]; disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/4957>
23. Dávila Concha, Elida Natividad, “Percepción del familiar cuidador sobre el cuidado enfermero en pacientes con diabetes mellitus II en un hospital de Essalud – Chiclayo” [internet] [tesis]: Universidad Santo Toribio de Mogrovejo. 2017[consultado el 3 de mayo del 2021]; disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/2445>
24. Sánchez Larrea L, Conocimiento y prácticas de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II del centro de salud Manuel Sánchez Villegas sector-I, la victoria [Internet] [tesis]: Universidad Señor de Sipán. 2018, [consultado el 01 de junio del 2021], disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5416>
25. Morales Adrianzen P.” Grado de apoyo familiar en adultos mayores con diabetes tipo II, consulta externa ambulatoria en el Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo “[internet] [tesis]: universidad Santo toribio de Mogrovejo 2018[consulto el 25 de mayo del 2021]: disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/2381>

26. Paz Chanta Y, Conocimiento de los factores de riesgo asociados a pacientes adultos con diabetes mellitus en el Hospital Regional Docente las Mercedes” [internet] [tesis]: Universidad Señor de Sipán, 2019. [consultado 23 de mayo del 2021]: disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7823>
27. Orem D. Modelo de Orem concepto de enfermería en la práctica. España [internet] 2017 [consultado el 02 de mayo del 2020]; 4(2): disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
28. Castro Hoyos M, “Conocimientos de pacientes y familiares sobre diabetes y cuidados en el hogar, hospital general de Jaén” [Internet] [tesis]: Universidad Nacional de Jaén, 2017 [consultado el 14 de Mayo del 2021];78(15): disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/3188>
29. Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. & Baptista, M. Metodología de la investigación [internet]. Ciudad de México (Quinta edición). 2016[consultado el 10 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4780/478054643001/html/index.html>
30. Hernández Sampieri, Mendoza Torres C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw Hill México.2018 [consultado el 10 de mayo del 2021]; disponible en: <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%C3%A9mica%202020%2818.04.2021%29%20-%20Clasificaci%C3%B3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
31. Augusto R. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. [Internet] Facultad de Medicina, 2016, vol. 70, núm., Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima, Perú [consultado el 10 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/379/37912410011.pdf>

32. Augusto Bunge M. conocimiento: ordinario y científico [internet] Universidades de Buenos Aires, Nacional Autónoma de México, de Montevideo, 2017; Vol. 43, No. 3 [consultado 4 de mayo del 2020]: Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1001/906>
33. Navarro Cordón, Juan Manuel, Pardo José. La naturaleza del conocimiento según Kant [internet] Historia de la Filosofía, Madrid, Anaya, 2015, pag.4; [consultado 8 de junio del 2020]: Disponible en: https://www.filosofia.net/materiales/sofiafilia/hf/soff_9_1b.html
34. Koziar B., Fundamentos de Enfermería, Conceptos, Procesos y Práctica, Vol. I 7ª, Ed. McGraw-Hill-Interamericana, México, 2014. Disponible en: <https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-2-conceptos-del-cuidado/>
35. Informe de Belmont: Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación comisión nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y del comportamiento [internet] 1979 [consultado el 3 de junio del 2021]; 11 (3),(4): Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
36. Polit, Denise F. Investigación científica en ciencias de la salud: principios y métodos. México: Editorial McGraw-Hill Interamericana.
37. Chaname LL. Nivel de conocimientos y prácticas del autocuidado en el paciente con diabetes mellitus en hospital las Mercedes Chiclayo, 2018 [consultado el 02 de julio de 2021] Tesis: Universidad Señor de Sipán. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5258/Chanam%C3%A9%20Lluen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Castro Hoyos M, "Conocimientos de pacientes y familiares sobre diabetes y cuidados en el hogar, hospital general de Jaén" [Internet] [tesis]: Universidad

Nacional de Jaén, 2017 [consultado el 22 de junio del 2021];78(32): disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/3188>

39. Molina V. Conocimientos que tienen los pacientes diabéticos y sus familiares sobre la enfermedad y sus cuidados en el hogar en el puesto de salud de Lurinchincha en enero a octubre, 2015. Chincha. [consultado el 23 de junio 2021] Disponible en: <http://repositorio.autonomaedica.edu.pe/bitstream/autonomaedica/83/1/MOLINA%20CH>
40. Castro Hoyos M, “Conocimientos de pacientes y familiares sobre diabetes y cuidados en el hogar, hospital general de Jaén” [Internet] [tesis]: Universidad Nacional de Jaén, 2017 [consultado el 22 de junio del 2021];78(32): disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/3188>
41. Solano S. Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado sobre pie diabético en pacientes con diabetes mellitus 2 del hospital Santa Isabel del Porvenir. Hospital Santa Isabel del Porvenir Trujillo. 2016. Universidad Cesar Vallejo. [consultado el 17 de junio del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/78>

ANEXOS

ANEXO N°01: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... de años de edad con DNI N°..... en pleno uso de mis facultades mentales, declaro haber sido informada de manera clara, precisa y oportuna por la estudiante de la Universidad Señor de Sipán Marjhorie Vanessa Zeta Castillo con DNI N° 70928439 sobre los fines que se busca con la presente investigación titulada: **“CONOCIMIENTOS Y CUIDADOS QUE TIENEN LOS FAMILIARES DE LOS ADULTOS MAYORES SOBRE LA ENFERMEDAD DIABETES MELLITUS EN EL CENTRO DE SALUD JOSÉ OLAYA,2020”**.

El objetivo que de esta investigación es determinar el conocimiento y cuidado que tiene los pacientes y familiares sobre la enfermedad diabetes mellitus tipo 2 en el centro de salud José Olaya,2020.

¿Quiénes pueden participar en el estudio?

Pueden participar los familiares y los pacientes adultos mayores que acuden al Centro de Salud José Olaya.

¿En qué consistirá tu participación?

Se te informará en forma clara y sencilla sobre todo lo que respecta a la investigación. Si aceptas participar en este estudio, se te dará un cuestionario con 20 ítems para responder. Si no deseas formar parte de la investigación no tienes que hacerlo, se respeta el derecho de libre expresión. Su firma en este documento indica que usted de manera voluntaria acepta participar en este estudio.

FECHA:/...../.....

Firma del investigador

Firma del participante

Anexo 02: Formulario tipo Cuestionario sobre conocimientos y cuidado de la Diabetes Mellitus en adultos mayores en el centro de salud José Olaya,2020

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente cada una de las preguntas y marque con un aspa (X) o encierre en un círculo la respuesta que Ud. crea correcta.

Presentación:

Sr. (a). Buenos días, soy Marjhorie Vanessa Zeta Castillo, estudiante de Enfermería de la USS, y en coordinación con el centro de Salud "JOSE OLAYA", estoy realizando un trabajo de investigación titulado "Conocimientos y Cuidados que tienen los familiares de pacientes adultos mayores sobre la enfermedad diabetes mellitus en el centro de salud José Olaya, 2020 "; para lo cual solicito que respondan con total sinceridad, ya que los resultados de esta investigación servirá de referencia para la mejora de la educación que brinda el servicio.

DATOS GENERALES:

Nombre y Apellidos:

Edad: Sexo: Estado civil:

Grado de instrucción: Parentesco con el paciente

1) DEFINICIÓN: ¿La Diabetes Mellitus es una?:

- a. Enfermedad, caracterizado por un incremento en el nivel de azúcar en la sangre.
- b. Infección, caracterizado por un aumento de la temperatura.
- c. Alergia, caracterizado por aumento en la micción.
- d. Es una enfermedad pasajera.

2) Considera Ud. que la diabetes es una enfermedad que tiene cura:

- a. Si
- b. No.

3) Es posible controlar la diabetes:

- a. Si
- b. No

4) ¿Cuántos tipos de diabetes conoce Ud.?

a. 1

b. 2

c. 3

d. no recuerda

5) Los principales signos y síntomas son:

a. Sed, sudoración, fiebre.

b. Hambre, fiebre, tos.

c. Sed, hambre, necesidad frecuente de orinar.

d. Necesidad frecuente de orinar, fiebre, sueño.

6) La diabetes se diagnostica a través de:

a. Radiografía.

b. Prueba de sangre.

c. Biopsia.

d. Solo con los síntomas.

7) Se considera diabetes cuando los valores de glucosa en sangre en ayunas es mayor que:

a. 100 mg/dl

b. 140 mg/dl

c. 180 mg/dl

d. 200 mg/dl

8) Dentro de las complicaciones más frecuentes de la diabetes tenemos:

a. Obesidad, deshidratación, fatiga.

b. Pie diabético, pérdida de la audición, temblor.

c. Hipoglucemia, pérdida de la visión, pérdida de la conciencia.

d. Hipoglucemia, coma, pie diabético.

9) Las principales medidas para el tratamiento y/o control de la diabetes tenemos:

a. Amputación del miembro afectado, terapia solar, reposo

b. Terapia, administración de insulina, cirugía.

- c. Cambios en el estilo de vida, administración de insulina y fármacos.
- d. Cirugía, cambios en el estilo de vida.

10) Dentro de los cuidados que se deben tener en el hogar tenemos:

- a. Cuidado de los ojos, ejercicios, medicación.
- b. En los alimentos, ejercicios, medicación y cuidados de los pies.
- c. En el sueño, medicación, cuidado de los oídos.
- d. Descanso, higiene diaria, medicación.

11) ¿Cuántas veces al día debe comer un paciente diabético?

- a. Cada vez que sienta hambre.
- b. Solo una vez al día.
- c. Dos a tres veces al día.
- d. Cuatro a cinco veces al día.

12) En que cantidad.

- a. Un plato con casi nada de comida.
- b. Un plato bien servido.
- c. Un plato abundante.
- d. No se debe comer.

13) En qué forma de preparación:

- a. Frituras.
- b. Sancochado.
- c. Crudas.
- d. Condimentada.

14) Las comidas para las personas diabéticas deben ser:

- a. Normal en azúcar.
- b. Bajo en azúcar.
- c. Alto en azúcar.
- d. Nada de azúcar.

15) La dieta de un paciente diabético debe cumplir el siguiente criterio:

- a. Subir de peso.
- b. Disminuir de peso.

c. Nutricionalmente completa.

d. Alto en azúcar.

16) El tipo de ejercicio debe realizar un paciente diabético es de:

a. Fuerte intensidad, todos los días.

b. Moderada intensidad y forma regular.

c. Baja intensidad, raras veces.

d. No se debe hacer ejercicios.

17) Con qué frecuencia se deben realizar los ejercicios:

a. Semanal.

b. Quincenal.

c. Mensual.

d. Inter diario.

18) Preferentemente a qué hora del día?

a. En la mañana.

b. Al mediodía.

c. Al atardecer.

d. En la noche.

19) ¿cuánto tiempo como promedio debe durar los ejercicios?

a. 30 a 60 minutos.

b. 1 a 2 horas.

c. 2 a 3 horas.

d. Más de 3 horas.

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

Anexo03: TABLAS Y GRÁFICOS DE DATOS GENERALES DE LOS FAMILIARES Y LOS PACIENTES ADULTOS MAYORES EN EL CENTRO DE SALUD JOSE OLAYA, 2020.

Tabla 1

Distribución de familiares y pacientes adultos mayores con diabetes mellitus, según sexo - Centro de Salud José Olaya 2020

Estado civil	Estado civil	Estado civil
CASADO(A)	21	32.8
CONVIVIENTE	7	10.9
DIVORCIADO (A)	5	7.8
SOLTERO (A)	24	37.5
VIUDO (A)	7	10.9
Total	64	100.0

Fuente: Encuesta realizada en un centro de salud en Chiclayo, 2020

Tabla 2

Distribución de familiares de los pacientes adultos mayores con diabetes mellitus, según grado de instrucción - Centro de Salud José Olaya 2020

Grado de instrucción	Nro.	%
EDUCACIÓN PRIMARIA	8	12.5
EDUCACIÓN SECUNDARIA	26	40.6
EDUCACION SUPERIOR	30	46.9
Total	64	100.0

Fuente: Encuesta realizada en un centro de salud en Chiclayo, 2020

Anexo 04: Aceptación de permiso para recolección de datos y aplicar encuestas

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

CARTA N°036–2020/FACSA-USS

DR. ALFREDO ZEÑA PORRAS

CENTRO DE SALUD JOSÉ OLAYA

Presente. -

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Mediante la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, a la vez presentarle a **ZETA CASTILLO MARJHORIE VANESSA** estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, que está realizando el proyecto de investigación denominado: **“CONOCIMIENTOS Y CUIDADOS QUE TIENEN LOS FAMILIARES Y ADULTOS MAYORES SOBRE LA ENFERMEDAD DIABETES MELLITUS EN CHICLAYO,2020”**, este proyecto es requisito fundamental en la asignatura de Investigación I.

Motivo por el cual, acudo a su despacho para solicitarle tenga a bien conceder el permiso a la estudiante para ejecutar el proyecto de investigación en la Escuela que usted tan dignamente dirige.

Agradecido por la atención.

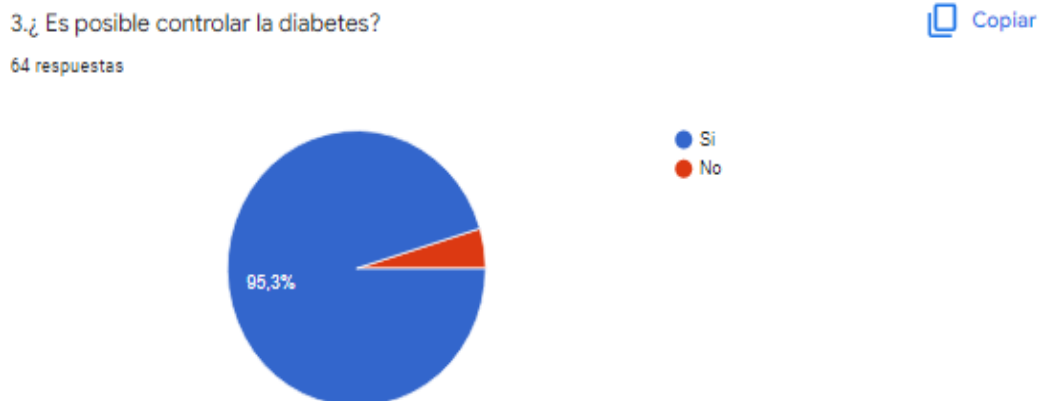
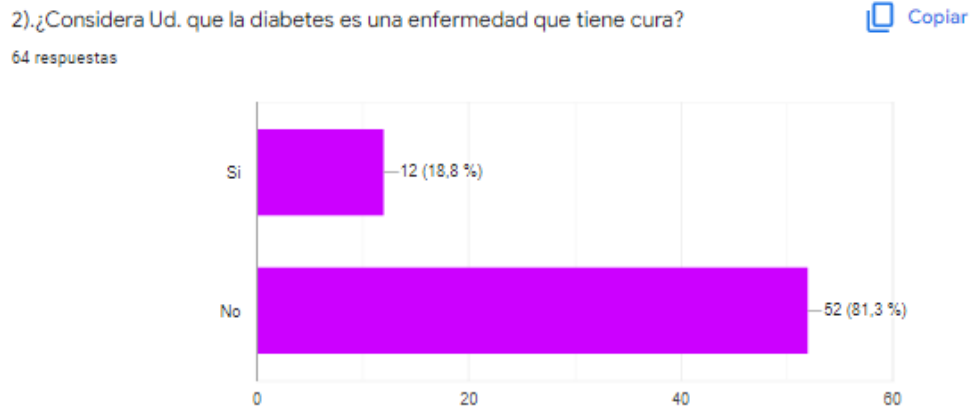
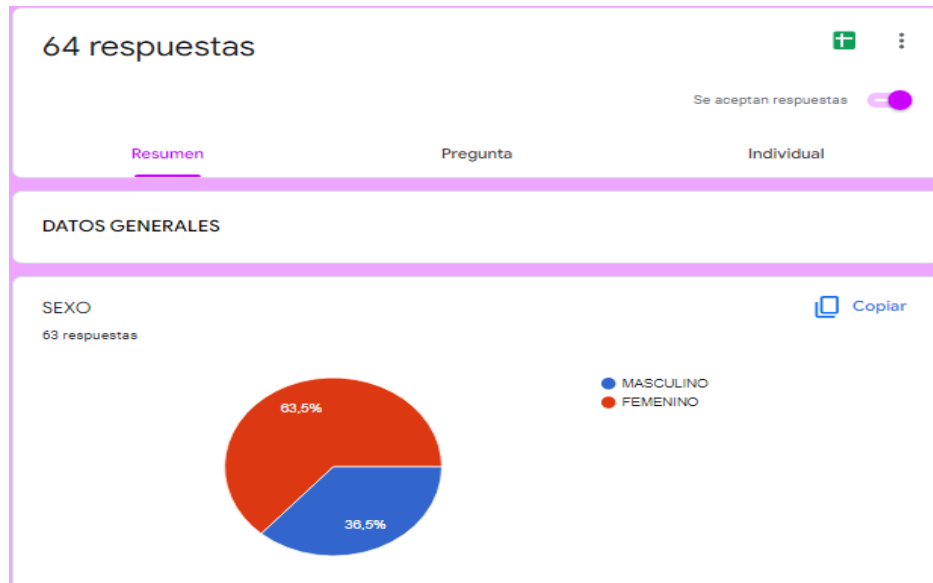
Sin otro particular, me despido de usted

Atentamente,



Mg. Cindy Elizabeth Vargas Cabrera
Directora de la Escuela Profesional de Enfermería

Anexo 05: Cuestionario Virtual



Anexo 06: TURNITIN

TESIS1

INFORME DE ORIGINALIDAD

24% INDICE DE SIMILITUD	23% FUENTES DE INTERNET	1% PUBLICACIONES	9% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	dspace.unach.edu.ec Fuente de Internet	1%
9	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC	1%