

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

“Actitudes y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus. Centro de Salud Castillo Grande-2024”

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

AUTORA: Ruiz Daza, Flor Pucarina

ASESORA: Vargas Llanto, Melida

HUÁNUCO – PERÚ

2025

U

D

H



TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 48461852

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 23010892

Grado/Título: Título de máster en educación, mención educación de la creatividad

Código ORCID: 0000-0002-7720-5229

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palma Lozano, Diana Karina	Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	43211803	0000-0003-4520-7374
2	Merino Gastelu, Carmen	Maestra en ciencias de la salud con mención en gerencia en servicios de salud	23008111	0000-0002-6863-032X
3	Céspedes y Argandoña, Lilia	Segunda especialidad especialista en enfermería en centro quirúrgico especialista en enfermería en centro quirúrgico	22422416	0000-0002-6009-6943



UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las 10.00 am horas del día 04 del mes diciembre del año dos mil veinticinco, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió en el auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO (PRESIDENTA)
- MG. CARMEN MERINO GASTELU (SECRETARIA)
- LIC. ENF. LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA (VOCAL)
- MG. MELIDA VARGAS LLANTO (ASESOR)

Nombrados mediante Resolución N° 4821-2025-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado "ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES MELITUS. CENTRO DE SALUD CASTILLO GRANDE-2024", presentado por la Bachiller en Enfermería SRTA. RUIZ DAZA, FLOR PUCARINA, Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado Por unanimidad, con el calificativo cuantitativo de 15 y cualitativo de Bueno.

Siendo las, 11:00 am horas del día 04 del mes de diciembre del año 2025, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO
N° DNI: 43211803
CODIGO ORCID: 0000-0003-4520-7374
PRESIDENTA

MG. CARMEN MERINO GASTELU
N° DNI: 23008111
CODIGO ORCID: 0000-0002-4883-032X
SECRETARIA

LIC. ENF. LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA
N° DNI: 22422416
CODIGO ORCID: 0000-0002-6009-6943
VOCAL



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: FLOR PUCARINA RUIZ DAZA, de la investigación titulada "ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS. CENTRO DE SALUD CASTILLO GRANDE - 2024", con asesor(a) MELIDA VARGAS LLANTO, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 2913-2025-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 25 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 18 de noviembre de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

26%

FUENTES DE INTERNET

14%

PUBLICACIONES

16%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

7%

2

Submitted to Universidad Nacional de San
Cristóbal de Huamanga

Trabajo del estudiante

3%

3

distancia.udh.edu.pe

Fuente de Internet

2%

4

hdl.handle.net

Fuente de Internet

2%

5

repositorio.unsch.edu.pe

Fuente de Internet

1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO

D.N.I.: 47074047

cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA

D.N.I.: 71345687

cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación lo dedicó:

A Dios, por darme la vida, guiar mi camino, por ser mí soporte a lo largo de este tiempo, ayudándome a superar momentos difíciles y reconfortándome.

A mis pilares fundamentales de mi vida que son mis padres, mis hermanos quienes siempre brindaron apoyo incondicional para alcanzar mis metas.

Que este trabajo de tesis represente un símbolo de agradecimiento por la culminación de mis estudios universitarios.

AGRADECIMIENTO

Deseo expresar mi profundo agradecimiento a las autoridades y docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, sede Tingo María, por compartir sus conocimientos y guía a lo largo de mi formación académica.

Mi reconocimiento especial a los miembros del jurado: Mg. Diana Karina Palma Lozano, Mg. Carmen Merino Gastelu y Mg. Isidro Teófila López, por sus valiosas aportaciones, experiencia y orientación durante la elaboración de esta tesis.

Extiendo mi gratitud al personal del Centro de Salud Castillo Grande, por su colaboración y disposición durante la recolección de datos de esta investigación.

Finalmente, agradezco de manera muy especial a mi familia, por su acompañamiento constante en los momentos buenos y difíciles, brindándome su apoyo y confianza incondicional.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCION	XI
CAPITULO I.....	12
PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	12
1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA.....	12
1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA	14
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	14
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	14
1.3. OBJETIVOS.....	15
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	15
1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	15
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	16
1.4.1. A NIVEL TEÓRICO	16
1.4.2. A NIVEL PRÁCTICO	16
1.4.3. A NIVEL METODOLÓGICO	17
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
CAPÍTULO II.....	19
MARCO TEÓRICO	19
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	19
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	19
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	20
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	23
2.2. BASES TEÓRICAS.....	24
2.2.1. EL MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD -TEORÍA DE NOLA PENDER. CARRANZA	24

2.2.2. TEORÍA DEL DÉFICIT DEL AUTO CUIDADO — DOROTEA OREM. - TOVAR	24
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	25
2.4. HIPÓTESIS.....	27
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	27
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	27
2.5. VARIABLES.....	28
2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE	28
2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE	28
2.5.3. VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN.....	28
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	29
CAPÍTULO III.....	33
MÉTODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	33
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	33
3.1.1. ENFOQUE.....	33
3.1.2. ALCANCE O NIVEL.....	33
3.1.3. DISEÑO	33
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	34
3.2.1. POBLACIÓN	34
3.2.2. MUESTRA Y MUESTREO	35
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	36
3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	36
3.4. TECNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANALIS DE LA INFORMACIÓN	39
3.4.1. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS	39
3.4.2. ANÁLISIS DE LOS DATOS	40
3.5. ASPECTOS ÉTICOS	41
CAPITULO IV	43
RESULTADOS.....	43
4.1. PROCESAMIENTO DE RESULTADOS.....	43
4.2. CONTRASTACION DE HIPOTESIS Y PRUEBA DE HIPOTESIS ...	46
CAPÍTULO V	50
DISCUSIÓN DE RESULTADOS	50

5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.....	50
CONCLUSIONES	52
RECOMENDACIONES	54
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
ANEXOS.....	63

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Descripción de características sociodemográficas en los pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024.....	43
Tabla 2. Descripción consolidada según dimensiones de las actitudes sobre el autocuidado en los pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024	44
Tabla 3. Descripción consolidada de las actitudes en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024	44
Tabla 4. Descripción consolidada según dimensiones de las prácticas de autocuidado en los pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024.....	45
Tabla 5. Descripción de las prácticas de autocuidado en los pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024.....	45
Tabla 6. Relación entre las características sociodemográficas y las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024	46
Tabla 7. Prueba de hipótesis entre las actitudes emocionales y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024.....	47
Tabla 8. Relación entre las actitudes físicas y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024.....	47
Tabla 9. Relación entre las actitudes proactivas y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024	48
Tabla 10. Relación entre las actitudes de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024	48
Tabla 11. Prueba de hipótesis de la comparación de frecuencia de las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024.....	49

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	64
ANEXO 2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS.....	69
ANEXO 3 ESCALA DE LIKERT PARA IDENTIFICAR LAS ACTITUDES DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS.....	71
ANEXO 4 CUESTIONARIO PARA EVALUAR LAS PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS	73
ANEXO 5 CONSENTIMIENTO INFORMADO	75
ANEXO 6 TABLA DE VALIDACION	76
ANEXO 7 CONSTANCIAS DE VALIDACION.....	77
ANEXO 8 ANALISIS DE ANALISIS DE FIABILIDAD ALFA DE CROMBACH	84
ANEXO 9 DOCUMENTOS SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO.....	92
ANEXO 10 DOCUMENTOS DE AUTORIZACIÓN DEL ÁMBITO DE ESTUDIO.....	93
ANEXO 11 BASE DE DATOS.....	94

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre las actitudes y las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande — 2024. **Metodología:** El estudio fue de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico. Se aplicaron dos cuestionarios y una escala tipo Likert como instrumentos de recolección de datos. El procesamiento estadístico se realizó mediante el programa SPSS versión 25.0. **Resultados:** En las características sociodemográficas, el 53,4% de los participantes fueron adultos; el 60,2% pertenecía al género masculino; el 48,5% tenía nivel de instrucción primaria; el 72,8% procedía de zonas urbanas; el 41,7% presentó estado civil conviviente; el 59,2% vivía con su cónyuge; el 50,5% refirió un tiempo de enfermedad de cinco años o más, y el 38,8% no presentó enfermedades asociadas. En las actitudes, el 60,2% mostró una actitud favorable en la dimensión emocional, el 64,1% en la física y el 65,0% en la proactiva, siendo globalmente favorables en el 66,0%. En las prácticas de autocuidado, el 73,8% presentó prácticas alimentarias adecuadas, el 62,1% adecuadas de actividad física y el 57,3% prácticas globales adecuadas. Se halló significancia estadística ($p \leq 0,05$) entre las variables estudiadas. **Conclusión:** Se determinó una relación significativa entre las actitudes y las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande — 2024.

Palabras claves: Actitudes, prácticas, autocuidado, diabetes, pacientes.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between attitudes and self-care practices in patients with diabetes mellitus at the Castillo Grande Health Center - 2024. **Methodology:** This study was observational, prospective, cross-sectional, and analytical. Two questionnaires and a Likert-type scale were used as data collection instruments. Statistical processing was performed using SPSS version 25.0. **Results:** Regarding sociodemographic characteristics, 53.4% of participants were adults; 60.2% were male; 48.5% had a primary education level; 72.8% were from urban areas; 41.7% were cohabiting; 59.2% lived with their spouse; 50.5% reported a disease duration of five years or more; and 38.8% had no associated diseases. Regarding attitudes, 60.2% showed a favorable attitude in the emotional dimension, 64.1% in the physical dimension, and 65.0% in the proactive dimension, with 66.0% being overall favorable. Regarding self-care practices, 73.8% reported appropriate dietary practices, 62.1% reported appropriate physical activity practices, and 57.3% reported appropriate overall practices. Statistical significance ($p \leq 0.05$) was found among the variables studied. **Conclusion:** A significant relationship was found between attitudes and self-care practices in patients with diabetes mellitus at the Castillo Grande Health Center — 2024.

Keywords: Attitudes, practices, self-care, diabetes, patients.

INTRODUCCION

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica de alta prevalencia mundial, que constituye una de las principales causas de morbilidad y complicaciones prevenibles. Su manejo efectivo depende no solo del tratamiento médico, sino también de la participación activa del paciente en su autocuidado. Las actitudes frente a la enfermedad y las prácticas cotidianas relacionadas con la alimentación, la actividad física, el control glucémico y la adherencia terapéutica son factores determinantes para prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida.

En el Centro de Salud Castillo Grande se ha identificado que muchos pacientes presentan dificultades para cumplir las recomendaciones médicas y mantener prácticas adecuadas de autocuidado, posiblemente influenciadas por factores actitudinales, culturales y sociodemográficos. Por ello, es fundamental evaluar la relación entre actitudes y prácticas de autocuidado, con el objetivo de identificar brechas y orientar estrategias educativas personalizadas que fortalezcan el manejo integral de la diabetes desde un enfoque preventivo y participativo.

El estudio se desarrolló en cinco capítulos: el primero describe el planteamiento del problema, la justificación, los objetivos y las limitaciones; el segundo presenta el marco teórico con antecedentes, bases conceptuales, hipótesis y variables; el tercero detalla la metodología, población, muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos; el cuarto expone los resultados con su interpretación; y el quinto analiza la discusión, conclusiones y recomendaciones. Finalmente, se incluyen las referencias bibliográficas y anexos que respaldan el trabajo de investigación.

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

Según Lobato ⁽¹⁾ las actitudes representan el modo en que las personas se comportan o responden ante las diversas situaciones de la vida; en este sentido, pueden definirse como una manifestación del ser y del actuar de cada individuo.

De acuerdo con Naranjo et al. ⁽²⁾, las prácticas de autocuidado se entienden como el conjunto de acciones y comportamientos que las personas realizan al poner en práctica sus conocimientos, con el propósito de preservar, promover y mejorar su estado de salud.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁽³⁾ a diabetes es una enfermedad crónica causada por insuficiente producción o uso inadecuado de insulina, y se ve agravada por malos hábitos de alimentación y sedentarismo.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022) ⁽⁴⁾, Estima que la diabetes afecta a unas 62 millones de personas en las Américas y 422 millones en todo el mundo, principalmente en países de ingresos bajos y medios.

Por su parte, Fernández et al. (2021) ⁽⁵⁾ Indican que, en ese año, alrededor de 537 millones de adultos de 20 a 79 años tenían diabetes, representando el 10,5 % de la población mundial en ese rango, y se registraron más de 6,7 millones de muertes relacionadas con la enfermedad.

Según Ochoa ⁽⁶⁾ en 2020 la diabetes se ubicó como la sexta causa de muerte en las Américas, registrándose alrededor de 244.084 fallecimientos directamente relacionados con esta enfermedad.

Por otra parte; Ministerio de Salud del Perú ⁽⁷⁾ informo que alrededor de 1 721 000 peruanos padecen diabetes mellitus, y un porcentaje importante presenta complicaciones como coma diabético, infartos agudos y otras

afecciones relacionadas con el aumento de glucosa, atendidas en distintos establecimientos de salud.

Según Estrada, et al ⁽⁸⁾ estiman que para 2030 la diabetes afectará a cerca de 439 millones de personas (aproximadamente 7,7 % de la población mundial), destacando su importancia como un desafío prioritario de salud pública. Por su parte, Barría et al. (9) indican que en Chile la diabetes mellitus es la principal causa de consultas externas y hospitalizaciones, afectando entre el 4,2 % y 7,5 % de la población, con 575 casos atendidos en 2020.

Según Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) ⁽¹⁰⁾ Reporta que en 2019 había 463 millones de personas con diabetes a nivel mundial, con proyecciones de aumento a 578 millones en 2030 y 700 millones en 2045. En México, en 2020, la diabetes mellitus causó 151 019 muertes, equivalentes al 14 % del total de fallecimientos en el país

Al respecto en el estudio de Carranza et al ⁽¹¹⁾, la Diabetes Mellitus afecta aproximadamente al 8% de la población de Estados Unidos, y cerca del 14% del gasto en atención médica en el país se destina a atender esta enfermedad.

En la publicación de la Academia Nacional de Medicina ⁽¹²⁾ en el Perú la prevalencia de diabetes fue de 7% en el 2019, llegando a 9,442 casos el 2021 registrados por el Sistema de Vigilancia Epidemiológica donde 95.5% correspondió al tipo 2 y el 2.5 % a tipo 1.

Según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades en Perú ⁽¹³⁾ el año 2022, los casos de diabetes fueron acumulados a 9.586 casos.

Del mismo modo, Moreno ⁽¹⁴⁾ en el 2020, informó que, de una población de 800,000 habitantes, más de 3,900 tuvieron diabetes; siendo dos factores más importantes que contribuyen a la aparición como la falta de actividad física y una alimentación poco saludable.

Instituto Nacional de Diabetes y Enfermedades Digestivas y Renales ⁽¹⁵⁾ menciona que las principales causas de la diabetes mellitus son la mala adopción de un estilo de vida saludable, como el sobrepeso, la obesidad y la

inactividad física. Además, si un individuo no mantiene un estilo de vida saludable, tiene una mayor probabilidad de desarrollar diabetes mellitus.

Ministerio de salud ⁽¹⁶⁾ la diabetes mellitus puede tener graves consecuencias del problema para la salud debido a una mala alimentación y falta de actividad física. Esto puede llevar a daños en los nervios, el corazón, la vista, la piel, los riñones, etc.

Según la Biblioteca Nacional de Medicina ⁽¹⁷⁾ una forma de abordar el problema es a través de estrategias de promoción de la salud, como sesiones educativas, consejería y talleres, destinados a pacientes con diabetes.

Por lo descrito, se ha planteado formular lo siguiente.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál será la relación entre las actitudes y las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas y las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024?
- ¿Cuál es la relación entre las actitudes emocionales y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024?
- ¿Cuál es la relación entre las actitudes físicas y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024?

- ¿Cuál es la relación entre las actitudes proactivas y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024?
- ¿Cómo serán las prácticas de autocuidado en los pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre las actitudes y las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024

1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar la relación entre las características sociodemográficas y las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024.
- Conocer la relación entre las actitudes emocionales y las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024.
- Identificar la relación entre las actitudes físicas y las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024.
- Valorar la relación entre las actitudes proactivas y las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande -2024.
- Describir las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. A NIVEL TEÓRICO

El presente estudio se enmarca en la línea de investigación de promoción de la salud y prevención de enfermedades, al analizar la relación entre las actitudes y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus, con el objetivo de fortalecer estrategias preventivas y educativas en el ámbito comunitario. Se identificaron áreas poco exploradas, como la influencia de factores actitudinales, emocionales y proactivos sobre el autocuidado diario, así como la interacción de estas actitudes con variables sociodemográficas, lo que limitaba la evidencia para diseñar intervenciones personalizadas.

Esta investigación contribuyó a ampliar y profundizar las teorías existentes sobre autocuidado en enfermedades crónicas, al integrar dimensiones conductuales y emocionales en la evaluación de la adherencia a hábitos saludables. Los datos obtenidos mostraron que las actitudes positivas favorecen las prácticas de autocuidado, proporcionando información científica local útil para la formulación de programas educativos y de promoción de la salud, fortaleciendo la prevención de complicaciones y mejorando la calidad de vida de los pacientes con diabetes.

1.4.2. A NIVEL PRÁCTICO

Los hallazgos de esta investigación permiten elaborar estrategias educativas y programas de seguimiento que fomenten el autocuidado responsable y la adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus, contribuyendo a prevenir complicaciones. Los principales beneficiarios son los propios pacientes, quienes podrán mejorar sus prácticas de autocuidado y mantener un mejor control de su enfermedad, impactando positivamente su calidad de vida. De manera indirecta, el personal de salud se beneficia al contar con información actualizada para orientar intervenciones individualizadas. Además, la comunidad académica y futuras investigaciones podrán utilizar estos resultados

como referencia para desarrollar estudios similares y fortalecer el conocimiento sobre el manejo integral de la diabetes.

1.4.3. A NIVEL METODOLÓGICO

Este estudio puede servir de referencia para futuros estudiantes e investigadores, al presentar un diseño metodológico riguroso para evaluar actitudes y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus. Los instrumentos validados y las técnicas de análisis empleadas pueden ser reutilizados o adaptados en investigaciones similares, facilitando la estandarización y comparación de resultados. Asimismo, los cuestionarios y escalas aplicados constituyen herramientas útiles que podrían implementarse en distintos contextos o traducirse para otras poblaciones, ofreciendo un marco metodológico confiable y replicable para futuros proyectos de investigación.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Durante el desarrollo del estudio, se presentaron algunas limitaciones que fueron abordadas oportunamente para garantizar una adecuada recolección de datos. Una de las principales dificultades fue la reticencia de algunos pacientes a participar, motivada por el miedo, la desconfianza y la falta de conocimiento sobre el propósito de la investigación. Para superar esta situación, se generó un ambiente de confianza mediante la creación de un espacio adecuado para la aplicación del instrumento, contando con la colaboración de la responsable de la E.S.N de Enfermedades No Transmisibles, quien facilitó la logística y la sensibilización de los participantes.

Otra limitación importante fue la disponibilidad limitada de tiempo y el alto número de atenciones diarias en el área de la E.S.N, lo que dificultó la programación continua de la aplicación de instrumentos. Esta situación se resolvió mediante una comunicación constante entre el investigador y el personal responsable, lo que permitió ajustar horarios y optimizar los momentos de recolección de datos sin afectar la atención diaria.

A pesar de estas dificultades, la mayoría de los pacientes fue sensibilizada a través de explicaciones claras sobre la importancia y confidencialidad del estudio, lo que permitió una participación voluntaria más amplia y la obtención de datos confiables y representativos.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio se consideró viable dentro del tiempo previsto, ya que se llevó a cabo en un periodo de dos meses sin presentar inconvenientes y disponiendo de los recursos económicos y logísticos necesarios para la recolección de datos. Además, se logró acceder a información relevante a través de bases de datos científicas relacionadas con el tema de investigación.

La factibilidad del estudio también se respaldó en que el presupuesto total fue cubierto por la propia investigadora. Igualmente, fue posible gracias al valioso apoyo de la responsable de la estrategia de enfermedades no transmisibles, quien colaboró de manera activa durante todo el desarrollo de la investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Colombia en el 2021, Velázquez et al. ⁽¹⁹⁾ realizaron un estudio titulado “Prácticas y comportamiento de autocuidado en adultos con diabetes mellitus: revisión de la literatura”. La metodología consistió en un estudio de tipo revisión narrativa. Entre los resultados más relevantes, se identificó que los adultos con DM2, no mantienen hábitos y comportamientos adecuados de autocuidado, lo que repercute negativamente en el control de la enfermedad. Asimismo, se observó que las mujeres tienden a ser más cuidadosas y responsables en relación con su salud, presentando mejores prácticas de autocuidado en comparación con los hombres. En sus conclusiones, los autores destacaron que la mayoría de los estudios revisados evidencian una deficiente gestión del autocuidado, especialmente en aspectos como el monitoreo, la adherencia al tratamiento y la prevención de complicaciones, lo cual incrementa el riesgo de deterioro de la salud y disminuye la calidad de vida de los pacientes.

Este antecedente de investigación permitió encaminar el fundamento del problema de investigación

En Honduras en el 2020, López ⁽²⁰⁾, Realizó un estudio titulado “Conocimientos actitudes y prácticas en relación al autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, centro integral de salud Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras febrero 2020”. El diseño metodológico fue de tipo CAP, aplicado a pacientes que acudieron a consulta en dicho establecimiento. Entre los resultados, se evidenció que el 88% de los encuestados tenía un conocimiento insuficiente sobre la enfermedad. Sin embargo, el 58% mostró una actitud positiva hacia la práctica de ejercicio físico y el 46% expresó una actitud favorable respecto al

cuidado de los pies. En cuanto a las prácticas, se encontró que el 50% utilizaba calzado cómodo, pero el 100% refirió no realizar ningún tipo de actividad física. En sus conclusiones, los participantes mostraban buenas prácticas en el cuidado de sus pies y el corte de uñas, existía una marcada deficiencia en la práctica de actividad física. También se destacó una actitud positiva hacia el control del peso corporal, pese a las dificultades percibidas para mantener una alimentación saludable.

Este trabajo de investigación contribuyó al estudio al proporcionar información relevante para la descripción del problema de investigación.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Ayacucho en el 2024, Achallma y Galindo ⁽²¹⁾ realizaron un estudio titulado “Conocimiento y prácticas de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II — Centro de Salud San Juan Bautista, 2022”, con diseño cuantitativo, descriptivo-correlacional y transversal. Los resultados mostraron que el 90,6 % de los adultos mayores tenía bajo conocimiento sobre su enfermedad, aunque la mayoría realizaba prácticas regulares de autocuidado, incluyendo alimentación (81,3 %), actividad física (93,7 %), cuidado de los pies (56,2 %) y control de la glicemia (51,6 %). La población predominante estaba formada por adultos de 60 a 70 años (70,3 %), mayoritariamente mujeres (53,1 %), casados (70,3 %) y con educación primaria (54,7 %). Los autores concluyeron que un mayor nivel de conocimiento se asocia con mejores prácticas de autocuidado, subrayando la importancia de ofrecer educación y acompañamiento personalizado para mejorar el manejo de la diabetes en adultos mayores.

El estudio se constituye como ayuda al marco teórico y sirvió de guía en el diseño de los instrumentos de investigación.

En Lima en el 2023, Gogin y Peña. ⁽²²⁾ realizaron un estudio Titulado “Apoyo familiar y autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo II, en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - 2023”. cuya metodología fue de tipo básico, enfoque cuantitativo, nivel

descriptivo, diseño no experimental y transversal. Según resultado, el 57.6% presentaron una actitud favorable hacia el autocuidado, mientras que el 42.4% mostraron una actitud desfavorable, se concluye que la mayoría de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 presentan actitudes favorables hacia el autocuidado, lo cual es positivo para su adherencia al tratamiento y prevención de complicaciones. Sin embargo, se evidencian grupos con actitudes desfavorables que requieren intervenciones educativas y motivacionales por parte del personal de salud.

El presente estudio aportó a mi investigación como antecedente nacional, fortaleciendo el marco teórico y la contextualización del tema.

En Chincha en el 2022, Benavides y Martínez. ⁽²³⁾ llevaron a cabo un estudio sobre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas frente a la diabetes tipo 2 en usuarios del CLAS Río Grande, Palpa — 2021. El estudio fue cuantitativo, no experimental, correlacional y transversal. Los resultados mostraron que la mayoría de los participantes tenía un conocimiento medio sobre la diabetes (65,9 %), mientras que un 29,3 % presentaba conocimiento alto y solo un 4,9 % bajo. Respecto a las actitudes preventivas, más de la mitad (53,7 %) mostraron actitudes medianamente favorables, un 19,5 % favorables, un 22 % medianamente desfavorables y un 4,9 % desfavorables. Esto subraya la importancia de implementar estrategias educativas dentro de los servicios de salud

El estudio contribuye al marco teórico al mostrar que un mayor conocimiento sobre la diabetes se asocia con actitudes preventivas más favorables.

En Lima en el 2022, Martínez ⁽²⁴⁾ realizó un estudio titulado “Conocimiento y prácticas de autocuidado del paciente diabético que asiste al servicio de emergencias del Hospital San Juan de Lurigancho, 2021”, con enfoque cuantitativo y diseño no experimental, transversal y correlacional. Los resultados mostraron que los pacientes con mayor

conocimiento sobre su enfermedad tenían mejores prácticas de autocuidado, aunque se identificaron deficiencias en el control de la dieta, el monitoreo de glucosa y el cumplimiento del tratamiento. El estudio concluyó que el nivel de conocimiento influye directamente en las prácticas de autocuidado, afectando la frecuencia de descompensaciones que llevan a los pacientes a emergencias, y recomendó fortalecer la educación continua en salud y el rol del personal de enfermería en la promoción del autocuidado.

El estudio sirvió como antecedente para mi marco teórico y oriento a la elaboración del instrumento de investigación.

En Lima- Chorrillos en el 2021, Guerrero ⁽²⁵⁾ realizó un estudio titulado “Conocimientos, Actitudes y Prácticas en pacientes con Diabetes Mellitus en un Hospital Público de Lima, 2021”. Metodología: El estudio fue de enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, transversal y correlacional. Resultados: Se encontró que el 40% de los pacientes tenía un conocimiento alto sobre la Diabetes Mellitus, mientras que el 45% presentó un conocimiento medio y el 15% un conocimiento bajo. En relación con las actitudes preventivas, el 50% manifestó actitudes favorables, 35% medianamente favorables y 15% desfavorables. En cuanto a las prácticas de autocuidado, el 48% adoptaba conductas adecuadas, el 37% prácticas regulares y el 15% prácticas insuficientes. Conclusión: El estudio demostró que la educación en salud y el conocimiento sobre la diabetes influyen directamente en las actitudes y prácticas de autocuidado de los pacientes, reforzando la necesidad de implementar estrategias educativas continuas. Este antecedente aporta información valiosa para mi investigación, mostrando cómo el conocimiento puede motivar cambios de comportamiento y mejorar la gestión de la enfermedad en contextos clínicos similares.

Esta investigación sirvió como un referente nacional que contribuyó al sustento teórico del presente estudio.

En Chiclayo en el 2020, Burgos ⁽²⁶⁾ Se realizó un estudio titulado “Prácticas de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II — Centro de Salud Reque, 2020”, con enfoque cualitativo, descriptivo y fenomenológico. Los resultados identificaron seis áreas clave de autocuidado: uso de plantas medicinales, alimentación para controlar la diabetes, cuidado de los pies, adherencia al tratamiento farmacológico y actividad física. Se observó que todos los participantes realizaban la higiene diaria de los pies, el 78 % los inspeccionaba diariamente, el 90 % los secaba correctamente y el 87,8 % prestaba atención especial a la planta del pie. El estudio concluye que los adultos mayores mantienen prácticas de autocuidado adecuadas en alimentación, ejercicio y uso de plantas medicinales, aunque presentan deficiencias en la adherencia al tratamiento farmacológico, lo que puede comprometer el control de la enfermedad. Este estudio resalta la influencia de las creencias culturales y hábitos diarios en la gestión de la diabetes en adultos mayores.

El estudio mencionado constituyó un antecedente nacional que enriqueció el desarrollo de la presente investigación.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

Huánuco en el 2021, Quispe ⁽²⁷⁾. Realizaron un estudio titulado “Conocimiento y práctica de autocuidado de los adultos mayores con diabetes mellitus tipo II en el hospital de Tingo María — 2020”. Metodología: Estudio cuantitativo, de diseño descriptivo correlacional, con enfoque transversal. Resultados: El 98.5% manifestó tener conocimientos adecuados sobre la diabetes mellitus tipo II, mientras que el 83.8% presentó prácticas de autocuidado favorables. Se identificó asociación significativa entre ambas variables, mediante prueba de Chi cuadrado ($p = 0.022$). Conclusión: Se evidenció una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II.

Este estudio fue de utilidad para la discusión de los resultados de la presente investigación.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. EL MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD -TEORÍA DE NOLA PENDER. CARRANZA

La teoría de Nola Pender sostiene que los factores cognitivos-perceptuales del individuo, modulados por características personales, situacionales e interpersonales, influyen en la adopción de conductas favorables para la salud cuando existe una pauta para la acción. Su modelo de promoción de la salud identifica conceptos clave sobre conductas saludables e integra hallazgos de investigación para generar hipótesis comprobables. La teoría sigue perfeccionándose para explicar mejor las relaciones entre los factores que afectan el comportamiento sanitario. Se centra en educar a las personas sobre el autocuidado y la vida saludable, promoviendo prevención, independencia y uso eficiente de recursos. ⁽²⁸⁾

2.2.2. TEORÍA DEL DÉFICIT DEL AUTO CUIDADO – DOROTEA OREM. - TOVAR

La teoría del déficit de autocuidado de Dorotea Orem plantea que el autocuidado es una actividad aprendida por las personas, dirigida a alcanzar objetivos específicos relacionados con su salud, bienestar y desarrollo. Esta conducta se manifiesta en situaciones concretas de la vida y puede enfocarse en el cuidado de sí mismo, de otros o del entorno. Orem también establece tres tipos de requisitos de autocuidado, que representan las metas que se buscan mediante estas acciones y las actividades que cada individuo debe realizar para mantener su bienestar integral. ⁽²⁹⁾

La teoría de Orem se vincula con mi investigación al destacar la importancia del autocuidado en los individuos, ya que este permite

prevenir y controlar los problemas de salud o los riesgos que afectan a los adultos mayores.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

Actitudes. Ministerio de Educación ⁽³⁰⁾ las actitudes son los comportamientos y formas de actuar que una persona manifiesta frente a la vida, reflejando su manera de ser e incluyendo factores internos que influyen en su comportamiento.

Actitud emocional. Sociedad Española de diabetes ⁽³¹⁾. Es la forma de sentir como enfocarse en los sentimientos y los estados de ánimo respecto a diabetes o cualquiera otra enfermedad; es decir de como enfrenan los problemas para poder cuidarse a sí mismo.

Actitud física. Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos ⁽³²⁾ Son las acciones que toda persona tiene para realizar sus actividades de la vida diaria; tal es el caso para realizar sus cuidados de manera cotidiana

Actitud proactiva. Fundación SISPA ⁽³³⁾ Se define a que es la forma en que una persona se anticipa los problemas, ajustarse a una situación o esperar a que suceda algo o se nos ordene; es decir se cuida a si mismo sin la necesidad que alguien lo haga por él.

Prácticas. Universidad Tecnológica de Pereira ⁽³⁴⁾. las prácticas son un conjunto de actividades o acciones realizadas al aplicar conocimientos específicos, con el objetivo de perfeccionarse y mejorar en la disciplina que se ejerce

Prácticas de autocuidado alimentarias. Duran et al ⁽³⁵⁾ Conjunto de actividades que realizan las personas con diabetes para con su alimentación diaria, es decir orientadas al cumplimiento de o no de la dieta bajo en azúcares o rico en carbohidratos.

Prácticas de autocuidado de la actividad física. Hernández et al ⁽³⁶⁾ Actividades dinámicas que practican o realizan las personas con diabetes de

acuerdo a su condición de salud o a la capacidad aceptable para generar el gasto energético requerido para el cuidado de su salud.

Autocuidado en pacientes. Universidad de los Andes Colombia ⁽³⁷⁾ se reconoce como la cualidad que tienen las personas para cuidarse y valorarse, tanto físico, emocional y así favorecer la salud y el bienestar de si mismo.

Diabetes mellitus. Según Biblioteca Nacional de Medicina ⁽³⁸⁾. La diabetes mellitus, llama también asesino silencioso. Se produce cuando el cuerpo no puede producir o usar la insulina adecuadamente.

EDAD. Guillen ⁽³⁹⁾ se define como el periodo transcurrido desde el nacimiento hasta un momento determinado y se clasifica en etapas de la vida humana.

SEXO. Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables ⁽⁴⁰⁾ Corresponde al tipo o característica biológica de las personas las que pueden ser masculino y femenino.

GRADO INSTRUCCIÓN. Ucha ⁽⁴¹⁾ se refiere al nivel más alto de estudios que una persona ha alcanzado o está cursando, independientemente de si se han completado o no.

Procedencia. Instituto Nacional de Estadística ⁽⁴²⁾ Lugar de donde provienen las personas u origen.

Estado civil. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social ⁽⁴³⁾ Condición civil de las personas con diabetes mellitus las que podrían ser soltero, casados, convivientes, separados, etc. Al momento de la recolección de los datos

Características de la enfermedad. Peña ⁽⁴⁴⁾ Condición actual de la enfermedad como tiempo de enfermedad, situación actual o estado actual controlado y no controlado

Comorbilidad. Lifshitz ⁽⁴⁵⁾ Asociación de otra enfermedad a la que diabetes como son hipertensión arterial, enfermedad renal, sobrepeso u obesidad

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Ha: Existe relación entre las actitudes y las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024.

Ho: No existe relación entre las actitudes y las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Ha1: Existe relación entre las características sociodemográficas y las prácticas de autocuidado alimentaria en los pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024.

Ho1: No existe relación entre las características sociodemográficas y las prácticas de autocuidado alimentaria en los pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024.

Ha2: Existe relación entre las actitudes emocionales y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024.

Ho2: No existe relación entre las actitudes emocionales y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024

Ha3: Existe relación entre las actitudes físicas y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024.

H₀₃: No existe relación entre las actitudes físicas y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024

H_{a4}: Existe relación entre las actitudes proactivas y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024.

H₀₄: No existe relación entre las actitudes proactivas y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024

H_{a5}: Las prácticas de autocuidado es adecuada en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024

H₀₅: Las prácticas de autocuidado es adecuada en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

- Actitudes de autocuidado

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

- Prácticas de autocuidado

2.5.3. VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN

- Edad
- Sexo
- Grado de instrucción
- Procedencia
- Estado civil
- Características de la enfermedad
- Comorbilidad

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE LOS DATOS
VARIABLE INDEPENDIENTE								
Actitudes de autocuidado	Conductas que incluyen experiencia, por lo cual la experiencia es modificada, según actividad	Disposición que manifestaran los pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024 para el cuidado y el control de su salud	Emocional	Siento miedo cuando pienso en vivir con la diabetes Es importante mantener el control periódicamente la glucosa. Es importante asistir al médico Es muy importante cumplir con las indicaciones de la dieta sugerida para controlar la diabetes mellitus	Favorable: 25- 50 puntos Desfavorable: 1- 24 puntos	Categórica	Nominal	escala de Likert para determinar las actitudes
			Física	Hacer ejercicios reduce el riesgo de	Favorable: 16- 30 puntos Desfavorable: 1- 15 puntos	Categórica	Nominal	

	sufrir sobrepeso u obesidad y prevenir enfermedades como la diabetes. Dormir menos de 8 horas puede contribuir a desarrollar diabetes. El no saber manejar las emociones repercute en la enfermedad				
Proactiva	Es dañino el consumo excesivo de alimentos con alto contenido de azúcar y frituras. Es dañino para la salud el consumo exagerado de azúcares (gaseosas, postres, etc.) Consumir frutas y verduras	Favorable: 16- 30 puntos Desfavorable: 1- 15 puntos	Categoría	Nominal	

				disminuye el riesgo de contraer la diabetes.				
VARIABLE DEPENDIENTE								
Prácticas de autocuidado	Se entiende como el conjunto de acciones o actividades que una persona realiza utilizando conocimientos adquiridos, con el propósito de mejorar su desempeño en una determinada disciplina o área de práctica.	Actividades que se verán en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024.	Alimentaria	Consume alimentos bajo en azúcares Consume alimentos bajos en grasas Consume bebidas azucaradas con frecuencia Consume frutas con frecuencia Consume vegetales con frecuencia Toma gaseosa o refrescos con azúcar Cumple con la dieta, recomendada por el profesional de la salud.	Si No	Categórica	Nominal	Cuestionario para determinar las practicas
			Actividad física	Hace ejercicio				

VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN							
Características sociodemográficas	Son las características generales presentan un grupo poblacional determinado	Conjunto de las características generales presentan los adultos mayores	Sociodemográficas	Edad	Edad en años	Numérica	Razón
				Genero	Masculino	Categórica	Nominal
					Femenino		
				Nivel educativo	Sin estudios	Categórica	Nominal
					Primaria		
					Secundaria		
				Procedencia	Superior	Categórica	Nominal
					Urbano		
				Estado civil	Rural	Categórica	Nominal
					Soltero(a)		
Conviviente(a)							
Casado(a)							
Viudo(a)							
Características de la enfermedad	Divorciado (a)	Categórica	Nominal				
	Menos de 1año						
	1 a 2 años						
	3 años						
Comorbilidad	5 años a más	Categórica	Nominal				
	Número de horas trabajadas al mes						
	Hipertensión arterial						
	Sobrepeso						
Con quien vive	Obesidad	Categórica	Nominal				
	Enfermedad renal						
	Cónyuge						
	Hijos						
	Nietos	Categórica	Nominal				
	Otros						

Cuestionario

CAPÍTULO III

MÉTODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

- Según la intervención: Observacional, no se manipularon las variables.
- Según la planificación y recolección de datos: Prospectivo, se obtuvieron datos de eventos actuales
- Según la frecuencia de medición de variables: Transversal, los datos se recolectaron en una sola ocasión.
- Según el análisis de variables: Analítico, se examinaron las relaciones entre las variables sin intervenir en ellas.

3.1.1. ENFOQUE

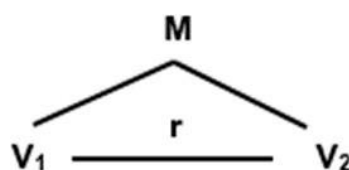
El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, ya que tras recolectar los datos se procedió a cuantificarlos, describirlos y analizarlos mediante técnicas de estadística descriptiva e inferencial.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

Se trató de un estudio correlacional, en el que se analizaron las relaciones entre las variables.

3.1.3. DISEÑO

El estudio es de diseño descriptivo correlacional, como se muestra en el esquema siguiente



Dónde:

M= Representación a la muestra en estudio.

V1= Actitudes de autocuidado

V2= Prácticas de autocuidado

r= Vinculo entre ambas variables

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población estuvo constituida por pacientes con diabetes mellitus. tomando como referencia la base de datos que hacen un total de 140 pacientes, el cual fue extraído de la estrategia de enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Castillo Grande.

➤ Criterios de Inclusión:

- Personas mayores de 30 años diagnosticadas con diabetes mellitus tipo II
- Que aceptaron firmar el consentimiento informado y desean participar voluntariamente en el estudio de investigación
- Aquellos que están inscritos en el registro de personas con diabetes del Programa de Control de Enfermedades No Transmisibles del Centro de Salud Castillo Grande.
- Pacientes que asisten regularmente al Programa de Salud de la institución
- Pacientes que no presenten algún impedimento a responder el cuestionario

➤ Criterios de Exclusión:

- Personas menores de 30 años diagnosticadas con diabetes mellitus tipo

- Que no aceptaron firmar el consentimiento informado y no desean participar voluntariamente en el estudio de investigación.
- Aquellos que no están inscritos en el registro de personas con diabetes del Programa de Control de Enfermedades No Transmisibles del Centro de Salud Castillo Grande
- Pacientes que no asisten regularmente al Programa de Salud de la institución

➤ **Ubicación de la Población en Espacio y Tiempo:**

- **Ubicación en el espacio:** El estudio se llevó a cabo en las instalaciones del consultorio del programa de control de Enfermedades No Transmisibles del Centro de Salud Castillo Grande, situado en el distrito de Castillo Grande, en la provincia de Leoncio Prado, departamento de Huánuco
- **Según el tiempo:** El presente estudio de investigación se realizó desde el 20 de diciembre del 2024 hasta el 25 de febrero del 2025.

3.2.2. MUESTRA Y MUESTREO

- **Unidad de Análisis:** La unidad de análisis estuvo conformada por los pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024.
- **Unidad de Muestreo:** La unidad de muestro, estuvo conformado por los mismos sujetos considerados como unidad de análisis.
- **Marco Muestral.** estuvo constituida por pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024, se elaboró una base de datos con la información de los adultos y adultos mayores
- **Tamaño de muestreo:** Para el tamaño de la muestra se utilizó la técnica de muestreo probabilístico al azar, dado que la muestra será obtenida según la siguiente formula

$$n = \frac{N * Z\alpha^2 * p * q}{e^2x(N - 1) + Z\alpha^2 * p * q}$$

Donde:

N= Total de la población

Zα = 1.96² (si la seguridad o el nivel de confianza es del 95%)

p= proporción esperada (en este caso 50% = 0.5)

q= 1 – p (en este caso 0.5 = 0.95)

e= error de precisión o margen de error (5% o 0.05)

Reemplazando datos para la población descrita tenemos:

$$n = \frac{140 * 1.96^2 * 0.50 * 0.50}{0.05^2x(140 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50}$$

n = 103 pacientes con diabetes mellitus

Tipo de muestreo: Se utilizó un muestreo probabilístico aleatorio, aplicando los criterios de inclusión y exclusión hasta alcanzar el tamaño de muestra determinado.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

La Técnica. Se utilizó la encuesta como instrumento, basada en el cuestionario, para evaluar los ítems de la matriz de variables.

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO 1	
1.- Técnica de administración	Encuesta
2.- Nombre de instrumento	Cuestionario para identificar las características sociodemográficas de los pacientes del Centro de Salud Castillo Grande
3.- Autor	Elaborado por Ruiz FP- 2024
4.- Objetivo del instrumento.	determinar las características sociodemográficas de los pacientes con diabetes mellitus
5.- Estructura del instrumento	las condiciones sociodemográficas de la muestra en estudio el cual consto de 7 ítems; 6 cerradas (lugar de

	residencia, grado de instrucción, estado civil, procedencia, tiempo de enfermedad y con quien vive) y 1 abierta (edad)
6.- Momento de aplicación.	El instrumento se aplicó a los pacientes con diabetes mellitus que se atendieron en el Centro de Salud de Castillo Grande
7.- Tiempo de aplicación.	Tiempo aproximado: 5 minutos

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO 2

1.- Técnica de administración	Encuesta
2.- Nombre del instrumento	Escala de Likert para identificar las actitudes de autocuidado de pacientes con diabetes mellitus Centro de Salud Castillo Grande
3.- Autor	Elaborado por Ruiz FP -2024
4.- Objetivo	Conocer las actitudes de autocuidado de pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande
5.- Estructura (dimensiones, ítems)	Este instrumento permitió conocer las actitudes de los pacientes con diabetes mellitus el cual consto de dos dimensiones, la dimensión Cognoscitiva el cual consto de 10 ítems, la Dimensión Preventivas el cual consta de 11 ítems, todos con alternativas de solución de Totalmente en desacuerdo, En desacuerdo Indeciso, de acuerdo Totalmente de acuerdo
6.- Baremación del instrumento	El instrumento consto de 21 ítems clasificados en 2 dimensiones: Favorable: 90 -105 Desfavorables: 20- 89
7.- Momento de aplicación del instrumento.	El instrumento se aplicó durante el ingreso o salida de los pacientes con diabetes mellitus
8.- Tiempo de aplicación del instrumento	Tiempo aproximado: 5 minutos.
9.- Validez	Juicio de expertos
10.- Confiabilidad	Alfa Cronbach de 0.814

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO 3	
1.- Técnica de administración	Encuesta
2.- Nombre del instrumento	Cuestionario para identificar las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande
3.- Autor	Elaboración propia por Ruiz -FP 2024
4.- Objetivo	Determinar las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande
5.- Estructura (dimensiones, ítems)	El instrumento consta de dos dimensiones y 20 ítems, el cual se divide en dimensión Alimentarias el cual consta de 9 ítems y dimensión Actividad física el cual consta de 11 ítems
6.- Baremación del instrumento	Prácticas adecuadas: 35 - 40 Prácticas inadecuadas: 15- 34
7.- Momento de aplicación del instrumento.	El instrumento se aplicó a los pacientes con diabetes mellitus que se atendieron en el Centro de Salud Castillo Grande
8.- Tiempo de aplicación del instrumento	Tiempo aproximado: 5 minutos
9.- Validez	Juicio de expertos
10.- Confiabilidad	Alfa Cronbach de 0.801

➤ VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS.

Validez. El instrumento fue validado previamente mediante juicio de siete expertos, quienes evaluaron y corrigieron los ítems antes de su aplicación. Además, se realizó una validación estadística usando el coeficiente de Aiken, que cuantifica la validez de contenido de cada ítem. En este estudio, se obtuvo un valor de 0,91, lo que confirma que el instrumento tenía un alto grado de validez y era adecuado para medir confiablemente las variables del estudio.

Confiabilidad. La confiabilidad de los instrumentos se evaluó mediante una prueba piloto con 20 pacientes con diabetes mellitus tipo II del Centro de Salud Naranjillo, quienes no pertenecían a la población

de estudio pero tenían características similares. Los datos se registraron en Excel y se procesaron con SPSS 25, calculando el coeficiente Alfa de Cronbach. Se obtuvo un valor de 0,814 para la variable independiente y 0,801 para la dependiente, lo que confirma que los instrumentos tenían un nivel adecuado de confiabilidad.

PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: Se indican a continuación:

- Solicitud de autorización a la gerente del Aclas - Castillo Grande-2024
- Con dicha autorización se procedió a coordinar con la coordinadora de la estrategia sanitaria nacional de enfermedades no transmisibles
- Luego se procedió a solicitar el padrón de pacientes con diabetes mellitus tipo II.
- Sensibilización a los pacientes y familiares sobre el consentimiento informado.
- Posteriormente se solicitó la firma del consentimiento informado.
- Aplicación de los instrumentos de recolección de datos a la unidad de estudio.
- Finalmente, se recopilaron los cuestionarios y se creó una base de datos utilizando los programas SPSS y Excel para su posterior análisis

3.4. TECNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANALIS DE LA INFORMACIÓN

3.4.1. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

Los datos se procesaron en SPSS 25 y Excel, codificando la información y asegurando la calidad de los instrumentos. Los resultados

se presentaron en tablas y gráficos, utilizando frecuencias y proporciones para las variables cualitativas.

3.4.2. ANÁLISIS DE LOS DATOS

Los datos se analizaron mediante estadística relacional e inferencial, utilizando proporciones para describir las variables y la prueba Chi-cuadrado para evaluar relaciones, considerando $p < 0,05$ como significativo. Los resultados se presentaron en tablas para facilitar su interpretación.

a) **Análisis inferencial:** Para analizar la relación entre las variables, se empleó la prueba Chi-cuadrado, considerando significativa cualquier diferencia con $p < 0,05$, sobre la cual se formularon y contrastaron las hipótesis del estudio.

1. Formulación de hipótesis: en el presente estudio la hipótesis a contrastar es:

Ha: Existe relación entre las actitudes y las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024.

Ho: No existe relación entre las actitudes y las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024.

2.- Nivel de significancia: se trabajó con un intervalo de confianza del 95%, estableciendo un margen de error del 5% para decidir sobre la aceptación o el rechazo de la hipótesis nula

3.- Elección de la prueba estadística: la selección de la prueba se realizó considerando seis criterios fundamentales, con el fin de asegurar la validez y confiabilidad del análisis de los datos.

4.- Lectura del valor p calculado: El procesamiento de los datos se llevó a cabo utilizando IBM SPSS versión 25, lo que permitió obtener el valor de p correspondiente a la relación entre las variables.

5.- Toma de decisión estadística: Se emplearon los siguientes para interpretación de los resultados: ($p \leq 0,05$, se rechaza H_0 y se acepta H_1 , indicando relación estadísticamente significativa y si es lo contrario se rechaza H_1).

3.5. ASPECTOS ÉTICOS

Se cumplió y respeto en todo momento los principios bioéticos:

Principio de Justicia. - A lo largo de la investigación se promovió un trato igualitario para todos los participantes, asegurando una atención cordial, respetuosa y libre de cualquier forma de discriminación.

Principio de beneficencia. Se priorizó el bienestar de los participantes, asegurando que los resultados del estudio contribuyeran a prevenir efectos adversos y respetando siempre sus derechos.

Principio de Autonomía. Se respetó plenamente el derecho de los participantes a decidir sobre su participación en el estudio. Cada persona decidió voluntariamente, formalizando su aceptación mediante la firma del consentimiento informado.

Principio de la No Maleficencia. Este principio fue aplicado rigurosamente, garantizando la ausencia de cualquier tipo de daño hacia los participantes y preservando su integridad y privacidad. La información obtenida se mantuvo bajo estricta confidencialidad, en cumplimiento del secreto profesional. Además, se actuó con responsabilidad y prudencia, evitando toda acción negligente o imprudente que pudiera comprometer la seguridad o el bienestar de los involucrados.

Durante todo el desarrollo del estudio se mantuvo una conducta ética basada en la honestidad, la transparencia y el rigor metodológico. Se respetó en todo momento la dignidad de los participantes, se protegieron sus datos y

se reconocieron adecuadamente todas las fuentes utilizadas. De igual manera, se cumplieron las normas éticas y legales, evitando el plagio y garantizando la integridad científica de la investigación.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE RESULTADOS

Tabla 1. Descripción de características sociodemográficas en los pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024

Características sociodemográficas	N= 103	
	fi	%
Edad		
Adulto	55	53.4
Adulto mayor	48	46.6
Sexo		
Masculino	62	60.2
Femenino	41	39.8
Nivel educativo		
Sin estudios	36	35.0
Primaria	50	48.5
Secundaria	10	9.7
Superior	7	6.8
Lugar de procedencia		
Urbana	77	74.8
Rural	26	25.2
Estado civil		
Soltero	16	15.5
Conviviente	43	41.7
Casado	36	35.0
Viudo	7	6.8
Divorciado	1	1.0
Con quien vive		
Cónyuge	61	59.2
Hijos	31	30.1
Nietos	1	1.0
Otro	10	9.7
Tiempo de la enfermedad		
Menos de 1 año	7	6.8
1 — 2 años	9	8.7
3 años	35	34.0
5 años a más	52	50.5
Enfermedad asociada a la diabetes mellitus		
No	40	38.8
Hipertensión arterial	32	31.1
Sobrepeso	28	27.2
Obesidad	1	1.0
Enfermedad renal crónica	2	1.9

Interpretación: Al analizar las características sociodemográficas, se identificaron las siguientes: La mayoría de los participantes fueron adultos (53.4%), en relación al sexo, predominó el masculino (60.2%), respecto al nivel educativo, el grupo más representativo fue el de pacientes con educación primaria (48.5%), en cuanto al lugar de procedencia, predominó la población

de zona urbana (74.8%), con relación al estado civil, el mayor porcentaje de pacientes se encontraba en condición de conviviente (41.7%), respecto a la convivencia, la mayoría son conviviente (59.2%), En relación al tiempo de diagnóstico, la mayor parte de los pacientes manifestó vivir con diabetes desde hace 5 años o más (50.5%), finalmente, respecto a enfermedades asociadas, el grupo más numeroso refirió no presentar comorbilidades (38.8%).

Tabla 2. Descripción consolidada según dimensiones de las actitudes sobre el autocuidado en los pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024

Dimensión de las actitudes	N= 103	
	fi	%
Actitud emocional		
Favorable	62	60.2
Desfavorable	41	39.8
Actitud física		
Favorable	66	64.1
Desfavorable	37	35.9
Actitud proactiva		
Favorable	67	65.0
Desfavorable	36	35.0

Interpretación: Dentro de la dimensión de las actitudes, en la actitud emocional, el 60,2% de los pacientes presentó un nivel favorable. En la actitud física, el 64,1% también mostró una actitud favorable, mientras que en la actitud proactiva el 65,0% alcanzó un nivel favorable.

Tabla 3. Descripción consolidada de las actitudes en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024

Consolidado de las Actitudes	N= 103	
	fi	%
Favorable	68	66.0
Desfavorable	35	34.0

Interpretación: En el consolidado de las actitudes, se observa que el 66,0% de los pacientes presentó una actitud favorable, mientras que el 34,0% mostró una actitud desfavorable.

Tabla 4. Descripción consolidada según dimensiones de las prácticas de autocuidado en los pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024

Dimensión de las practicas	N= 103	
	fi	%
Dimensión alimentaria		
Adecuada	76	73.8
Inadecuada	27	26.2
Dimensión actividad física		
Adecuada	64	62.1
Inadecuada	39	37.9

Interpretación: Dentro de la dimensión de las prácticas En la dimensión alimentaria, el 73,8% de los pacientes presentó prácticas adecuadas, mientras que en la dimensión de actividad física el 62,1% también evidenció prácticas adecuadas. Esto muestra que la mayoría de los pacientes con diabetes mellitus mantiene hábitos favorables, destacando una mejor adherencia en la alimentación.

Tabla 5. Descripción de las prácticas de autocuidado en los pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024

Prácticas de autocuidado	N= 103	
	fi	%
Adecuada	59	57.3
Inadecuada	44	42.7

Interpretación: Se observa que el 57,3% de los pacientes presentó prácticas de autocuidado adecuadas. Este resultado indica que más de la mitad de los pacientes con diabetes mellitus mantiene comportamientos favorables para el control de su enfermedad.

4.2. CONTRASTACION DE HIPOTESIS Y PRUEBA DE HIPOTESIS

Tabla 6. Relación entre las características sociodemográficas y las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024

Características sociodemográficas	Prácticas de autocuidado				Total		X2	P (valor)
	Adecuada	Inadecuada						
	fi	%	fi	%	fi	%		
Grupo etareo								
Adulto	42	40.8	13	12.6	55	53.4	17,562	0.000
Adulto mayor	17	16.5	31	30.1	48	46.6		
Sexo								
Masculino	55	53.4	7	6.8	62	60.2	62,871	0.000
Femenino	4	3.9	37	35.9	41	39.8		
Nivel educativo								
Sin estudios	34	33.0	2	1.9	36	35.0	34,004	0.000
Primaria	16	15.5	34	33.0	50	48.5		
Secundaria	6	5.8	4	3.9	10	9.7		
Superior	3	2.9	4	3.9	7	6.8		
Lugar de procedencia								
Urbana	38	36,8	39	37,9	77	74,8	12,557	0.002
Rural	22	21,4	4	3,9	26	25,2		
Estado civil								
Soltero	9	8.7	7	6.8	16	15.5	21,251	0.000
Conviviente	16	15.5	27	26.2	43	35.0		
Casado	31	30.1	5	4.9	36	35.0		
Viudo	3	2.9	4	3.9	7	6.8		
Divorciado	0	0.0	1	1.0	1	1.0		
Con quien vive								
Cónyuge	48	46.6	13	12.6	61	59.2	33,841	0.000
Hijos	5	4.9	26	25.2	31	30.1		
Nietos	1	1.0	0	0.0	1	1.0		
Otro	5	4.9	5	4.9	10	9.7		
Tiempo de la enfermedad								
Menos de 1 año	6	5,8	1	1,0%	7	6,8	27,472	0.000
.1 — 2 años	5	4,9	4	3,9%	9	8,7		
.3 años	8	7,8	27	26,2%	35	34,0		
5 años a más	40	38,8	12	11,7%	52	50,5		
Enfermedad asociada a la diabetes mellitus								
No	26	25.2	14	13.6	40	38.8	29,743	0.000
Hipertensión arterial	27	26.2	5	4.9	32	31.1		
Sobrepeso	5	4.9	23	22.3	28	27.2		
Obesidad	0	0.0	1	1.0	1	1.0		
Enfermedad renal crónica	1	1.0	1	1.0	2	1.9		

Interpretación: La relación entre las características sociodemográficas y las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus fue estadísticamente significativa en todas las variables analizadas ($p=0,000$). Esto indica que factores como edad, sexo, nivel educativo, lugar de procedencia, estado civil, convivencia y tiempo de enfermedad influyen de manera importante en el desarrollo de hábitos de autocuidado adecuados o inadecuados en esta población.

Tabla 7. Prueba de hipótesis entre las actitudes emocionales y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024

Actitud emocional	Prácticas de autocuidado				Total		X2	P (valor)
	Adecuada		Inadecuada					
	fi	%	fi	%	fi	%		
Favorable	59	57.3	3	2.9	62	60.2	91,333	0.000
Desfavorable	0	0.0	41	39.8	41	39.8		

Interpretación: De acuerdo a la tabla 13; el 57.3% de los pacientes con una actitud emocional favorable presentaron prácticas de autocuidado adecuadas, mientras que solo el 2.9% con esa misma actitud tuvo prácticas inadecuadas. La prueba de Chi cuadrado ($X^2 = 91.333$) y un valor $p = 0.000$ indican que existe una relación estadísticamente significativa entre la actitud emocional y las prácticas de autocuidado.

Tabla 8. Relación entre las actitudes físicas y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024

Actitud física	Prácticas de autocuidado				Total		X2	P (valor)
	Adecuada		Inadecuada					
	fi	%	fi	%	fi	%		
Favorable	57	55.3	9	8.7	66	64.1	63,504	0.000
Desfavorable	2	1.9	35	34.0	37	35.9		

Interpretación: En lo que respecta a la tabla 14; el 55.3% de los pacientes con una actitud física favorable presentaron prácticas de autocuidado adecuadas, mientras que solo el 8.7% de ese mismo grupo mostró prácticas inadecuadas. La prueba de Chi cuadrado ($X^2 = 63.504$) y un valor $p = 0.000$, por lo que se aceptó la hipótesis del investigador y se rechazó la nula; por ende, indican que existe una relación estadísticamente significativa entre la actitud física y las prácticas de autocuidado.

Tabla 9. Relación entre las actitudes proactivas y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024

Actividad proactiva	Prácticas de autocuidado				Total		X2	P (valor)
	Adecuada		Inadecuada					
	fi	%	fi	%	fi	%		
Favorable	57	55.3	10	9.7	67	65.0	60,514	0.000
Desfavorable	2	1.9	34	33.0	36	35.0		

Interpretación: De acuerdo a la tabla 15; el 55.3% de los pacientes con una actitud proactiva favorable presentaron prácticas de autocuidado adecuadas, mientras que solo el 9.7% de este grupo mostró prácticas inadecuadas. La prueba de Chi cuadrado ($X^2 = 60.514$) y un valor $p = 0.000$, por lo que se aceptó la hipótesis del investigador, por ende, revelan una relación estadísticamente significativa entre la actitud proactiva y las prácticas de autocuidado.

Tabla 10. Relación entre las actitudes de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024

Actitudes de autocuidado _	Prácticas de autocuidado				Total		X2	P (valor)
	Adecuada		Inadecuada					
	fi	%	fi	%	fi	%		
Favorable	56	54.4	12	11.7	68	66.0	51,405	0.000
Desfavorable	3	2.9	32	31.1	35	34.0		

Interpretación: Analizando la tabla 11; se encontró que el 54.4% de los pacientes con actitudes favorables presentaron prácticas de autocuidado adecuadas, mientras que solo el 11.7% de ellos mostraron prácticas inadecuadas. Según la prueba de Chi cuadrado ($X^2 = 51.405$) y un valor $p = 0.000$, por lo que se acepta la hipótesis del investigador y se rechaza la nula; siendo así que se evidencia una relación estadísticamente significativa entre

las actitudes y las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus.

Tabla 11. Prueba de hipótesis de la comparación de frecuencia de las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024

Prácticas de autocuidado	fi	%	Frecuencia esperada	X ²	p (valor)
Adecuada	59	57,3	71,3	103,355	0,00
Inadecuada	<u>44</u>	<u>42,7</u>	71,3		
Total	103	100			

Interpretación: Al comparar las frecuencias de las prácticas de autocuidado mediante la prueba de Chi-cuadrado para una sola muestra, se obtuvo un valor de $X^2 = 103,355$ con un nivel de significancia $p = 0,00$. Este resultado indica que existe una diferencia estadísticamente significativa entre las categorías, evidenciando un predominio de prácticas adecuadas (57,3%) sobre las inadecuadas (42,7%). Por lo tanto, se acepta la hipótesis del investigador respecto a que la mayoría de los pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande presentan prácticas de autocuidado adecuadas.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

El objetivo de la presente investigación fue determinar la relación entre las actitudes y las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande — 2024. A partir de los resultados obtenidos, se procede a contrastarlos con investigaciones previas, identificando similitudes y diferencias relevantes.

En cuanto a las características sociodemográficas, se observó que el grupo etario predominante fue la etapa adulta con un 53,4%, predominando el sexo masculino con un 60,2%, el 48,5% contaba con nivel de instrucción primaria, el 72,8% procedía de zonas urbanas y el 59,2% vivía con su cónyuge. Estos hallazgos presentan similitudes con el estudio de Benavides y Martínez (2022) ⁽²²⁾ realizado en usuarios atendidos en CLAS Río Grande, Palpa 2021, donde se evidenció un predominio de adultos en edad productiva, aunque en su caso predominó el sexo femenino y niveles educativos mayormente secundarios. De manera complementaria, los antecedentes internacionales de Velázquez et al. (2021) ⁽¹⁹⁾ en Colombia y López (2020) ⁽²⁰⁾ en Honduras, mostraron que los adultos con diabetes tienden a presentar deficiencias en el autocuidado, siendo las mujeres quienes manifiestan actitudes más favorables frente a la enfermedad. Estos antecedentes contribuyeron a sustentar la necesidad de analizar las actitudes y prácticas en distintos contextos sociodemográficos.

Respecto a las actitudes de los pacientes, se evidenció que en la dimensión emocional el 60,2% presentó una actitud favorable, en la dimensión física el 64,1% y en la dimensión proactiva el 65,0%, consolidándose un 66,0% de actitudes favorables en términos generales. Esto indica que la mayoría de los pacientes mantiene disposición positiva hacia el manejo de su enfermedad, adoptando conductas proactivas, físicas y emocionales que

favorecen el autocuidado. Dichos resultados son consistentes con los estudios nacionales de Gogin y Peña (2023) ⁽²¹⁾ y Burgos (2020) ⁽²⁵⁾, quienes reportaron actitudes favorables entre el 55% y 57% de pacientes diabéticos. No obstante, persiste un grupo con actitudes desfavorables, lo que evidencia la necesidad de intervenciones educativas y motivacionales.

En relación con las prácticas de autocuidado, el 73,8% mostró hábitos alimentarios adecuados y el 62,1% mantuvo actividad física adecuada, resultando un 57,3% de prácticas de autocuidado globalmente adecuadas. Estos hallazgos coinciden con los estudios de Guerrero (2021) ⁽²⁴⁾, quien demostró que los pacientes con mayor conocimiento sobre la enfermedad desarrollan prácticas de autocuidado más favorables. Sin embargo, se identifica que la actividad física sigue siendo un área con margen de mejora, similar a lo reportado por López (2020) ⁽²⁰⁾ en Honduras.

Finalmente, el análisis inferencial evidenció que las actitudes (emocionales, físicas y proactivas) se relacionan significativamente con las prácticas de autocuidado (Chi cuadrado, $p < 0.05$). Esto permite aceptar la hipótesis de investigación y confirma que, a mayor actitud positiva, mejores prácticas de autocuidado. Resultados semejantes fueron reportados por Velázquez et al. (2021) ⁽¹⁹⁾ en Colombia, quienes encontraron una asociación significativa entre actitud y prácticas, reafirmando que fomentar actitudes positivas constituye un factor clave para mejorar la gestión de la diabetes mellitus.

En conclusión, los hallazgos de esta investigación coinciden en gran medida con los antecedentes internacionales, nacionales y regionales, reforzando la evidencia de que las actitudes influyen directamente en las prácticas de autocuidado, lo que resalta la importancia de la educación en salud y la intervención del personal de enfermería para optimizar el manejo integral de los pacientes con diabetes mellitus.

CONCLUSIONES

Con el desarrollo de la investigación “Actitudes y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus. Centro de Salud Castillo Grande-2024”, se arribó a las siguientes conclusiones:

- Existe una relación estadísticamente significativa entre las actitudes y las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus, dado que el 54.4% de los pacientes con actitud favorable presentaron prácticas adecuadas. La prueba de Chi-cuadrado arrojó $X^2 = 51.405$, con un valor $p = 0.000$, lo que indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador.
- Los resultados obtenidos evidencian que las características sociodemográficas tienen una influencia significativa en las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande. Se encontró una relación estadísticamente significativa entre estas variables, destacando que el grupo etario ($X^2 = 17.562$; $p = 0.000$), el sexo ($X^2 = 62.871$; $p = 0.000$), el nivel educativo ($X^2 = 34.004$; $p = 0.000$) y el lugar de procedencia ($X^2 = 42.277$; $p = 0.000$) están directamente relacionados con la forma en que los pacientes enfrentan su autocuidado.
- Se concluye que la actitud emocional se relaciona significativamente con las prácticas de autocuidado, el 57.3% de los pacientes con actitud emocional favorable presentaron prácticas adecuadas. La prueba de Chi-cuadrado obtuvo un valor de $X^2 = 91.333$, con un valor $p = 0.000$, lo que evidencia una asociación altamente significativa entre ambas variables.
- Existe una relación estadísticamente significativa entre la actitud física y las prácticas de autocuidado. El 55.3% de los pacientes con actitud física favorable reportaron prácticas adecuadas. La prueba de Chi-cuadrado arrojó $X^2 = 63.504$, con un valor $p = 0.000$, confirmando la influencia de la actitud física en el comportamiento de autocuidado.

- La actitud proactiva tiene una relación significativa con las prácticas de autocuidado. El 55.3% de los pacientes con actitud proactiva favorable presentaron prácticas adecuadas. La prueba de Chi-cuadrado fue $X^2 = 60.514$, con un valor $p = 0.000$, lo que permite aceptar la hipótesis del investigador.
- Se concluye que existe una diferencia significativa entre la frecuencia observada y la esperada de las prácticas de autocuidado. La práctica adecuada fue reportada por el 57.3% de los pacientes. El análisis mediante la prueba de Chi-cuadrado para una muestra arrojó $X^2 = 4.282$, con un valor $p = 0.03$, por lo que se acepta la hipótesis del investigador.

RECOMENDACIONES

Después de haber realizado la investigación y haber procesado toda la información, se recomienda lo siguiente:

➤ **Al director del Hospital Tingo María.**

- Establecer lineamientos que refuercen la implementación de programas de educación continua sobre autocuidado en pacientes con enfermedades crónicas como la diabetes mellitus, asegurando recursos humanos y logísticos en los centros de salud del primer nivel de atención.
- Supervisar y evaluar periódicamente el cumplimiento de las estrategias del componente de enfermedades no transmisibles, incentivando prácticas innovadoras que promuevan cambios positivos en las actitudes y hábitos de los pacientes.

➤ **Al Gerente del Centro de Salud Castillo Grande.**

- Fortalecer las estrategias educativas dirigidas a pacientes con diabetes mellitus, enfocadas especialmente en mejorar las actitudes proactivas hacia el autocuidado, con participación del personal de enfermería, psicología y nutrición.
- Diseñar campañas periódicas de sensibilización sobre la importancia del autocuidado, incorporando sesiones grupales, testimonios y materiales educativos adecuados al nivel sociocultural de los usuarios

➤ **Al personal de salud del programa de enfermedades no transmisibles**

- Promover intervenciones personalizadas que fomenten el desarrollo de actitudes positivas, especialmente en pacientes con actitudes emocionales y físicas desfavorables frente a su condición de salud.

- Implementar consejerías enfocadas en prácticas concretas de autocuidado como adherencia al tratamiento, monitoreo de glucosa, alimentación saludable, actividad física y manejo del estrés.

➤ **A los pacientes con diabetes mellitus**

- Participar activamente en los programas de educación en salud que brinda el establecimiento, con el fin de fortalecer sus conocimientos, actitudes y prácticas frente al autocuidado de su enfermedad.
- Integrar en su rutina diaria hábitos saludables que contribuyan al control metabólico, mejorando su calidad de vida y reduciendo el riesgo de complicaciones.

➤ **A los pacientes con diabetes mellitus**

- Se recomienda reforzar la formación de los futuros profesionales de la salud en temas de autocuidado y manejo integral de enfermedades crónicas como la diabetes mellitus, integrándolos de forma transversal en la educación. Además, se sugiere promover experiencias preprofesionales y comunitarias que fortalezcan actitudes como la empatía, responsabilidad y comunicación asertiva, para favorecer la adherencia al autocuidado y mejorar la calidad de vida del paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Lobato R. Que son las actitudes [Internet] 2022 [Consultado 2024 Ago 05]
Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/que-son-las-actitudes/>
- 2.- Naranjo Y, Concepción JA, Rodríguez M. La teoría déficit de autocuidado.
Rev. Gac Méd Espirit [Internet]. 2017 dic [Consultado 2024 Ago 05] 19(3):
89-100. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf>
- 3.- Organización Mundial de la Salud. Diabetes [Internet] Ginebra: OMS; 2020
[Consultado 2024 Jul 05] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- 4.- Organización Panamericana de la Salud. **Diabetes** [Internet]. Washington,
D.C.: OPS; [Consultado 2024 Ago 05]. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
- 5.- Organización Panamericana de la Salud. Diabetes [Internet]. Washington,
D.C.: OPS; [Consultado 2024 Ago 05]. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
- 6.- Fernández M, Álvarez S, Carballo E. El pie diabético [Internet]. [Consultado
2024 Ago 13] Disponible en: <https://www.npunto.es/revista/29/enfermeria-y-diabetes-el-pie-diabetico-etilogia-y-tratamiento>
- 7.-Ochoa R. Estilos de vida relacionado a enfermedades metabólicas
frecuentes en usuarios diabéticos de los consultorios externos del hospital
Diospi Suyana [Internet]. Abancay: Universidad Tecnológica de los Andes,
2021 [Consultado 2024 Ago 05] 2(1):757 Disponible
en:[https://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/utea/346/1/Estilos%20de%20
vida%20relacionado%20a%20enfermedades%20metab%20licas%20
frecuentes%20en%20usuarios.pdf](https://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/utea/346/1/Estilos%20de%20vida%20relacionado%20a%20enfermedades%20metab%20licas%20frecuentes%20en%20usuarios.pdf)
- 8.- Ministerio de Salud del Perú. [Internet]Lima: Minsa; 2024. [Consultado
2024 Ago 05]. Disponible en:
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-
55832021000200124&lng=es.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832021000200124&lng=es)
- 9.- Estrada A, Hernández R, Izada L, González A, Quiñones D, Cabrera T.
Características clínico-epidemiológicas de la Diabetes Mellitus tipo 2 en el

- Policlínico Milanes. Municipio Matanzas. SciELO. [Internet]. 2019 [Consultado 2024 Ago 05] 39(5):1084-1093. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000500008&lng=es.
- 10.- Barría RO, Morales IA, Cerda JA. Estudio epidemiológico de pacientes con diabetes mellitus en el centro de salud familiar Yanequen, Chile [Internet]. Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna. 2022;9(1):34-44. [Consultado 2024 Ago 05]. Disponible en: <https://www.revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/296>
 - 11.- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Estadísticas a propósito del día mundial de la diabetes. [Internet] [Consultado 2024 Jun 26] Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_Diabetes2021.pdf
 - 12.- Carranza J, Diaz J, Gálvez RP. Estilos de vida y síndrome metabólico en adultos y adultos mayores de Trujillo, Perú, 2019 [Internet]. 2019 [Consultado 2024 Ago 05] 2019; 39(5):1084-1093. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/652/6523189007/6523189007.pdf>
 - 13.- Academia Nacional de Medicina. Opinión institucional. La diabetes en el Perú. [Internet] [Consultado 2024 Ago 05] Disponible en: <https://anmperu.org.pe/sites/default/files/4.%20Rev%20Diabetes%20Mellitus%20ANM.pdf>
 - 14.- Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades — Gobierno del Perú. CDC Perú notifico más de 32 mil casos de diabetes en todo el país desde inicio de la pandemia. [Internet] [Consultado 2024 Jun 26] Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/cdc-peru-notifico-mas-de-32-mil-casos-de-diabetes-en-todo-el-pais-desde-el-inicio-de-la-pandemia/>
 - 15.- Moreno M. Más de 3900 personas sufren de diabetes en Huánuco. [Internet] [Consultado 2024 Jun 26] Disponible en: <https://ahora.com.pe/diabetes/>

- 16.- Instituto Nacional de Diabetes y Enfermedades Digestivas y Renales. Síntomas y causas de la diabetes. [Internet] [Consultado 2024 Jun 26] Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/diabetes/informacion-general/sintomas-causas>
- 17.- Ministerio de salud. Situación de la Diabetes según datos del Sistema de Vigilancia. Perú 2021. [Internet] [Consultado 2024 Ago 05] Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE202021/03.pdf>
- 18.- Biblioteca Nacional de Medicina. Como prevenir la diabetes. [Internet] [Consultado 2024 Jun 26] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/howtopreventdiabetes.html>
- 19.- Velázquez DP, Vélez Y. Prácticas y comportamiento de autocuidado en adultos con diabetes mellitus: revisión de la literatura [Internet] Colombia: Universidad de Córdoba; 2021 [Consultado 2024 Ago 08] Disponible en: https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/4325/velasquezbenitezdianapatricia_velezlopezyesicapaola.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 20.- López GC. Conocimientos, actitudes y prácticas relacionados al autocuidado y calidad de vida que tienen los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Centro Integral de Salud Nueva Suyapa de Tegucigalpa, Honduras durante el mes de febrero de 2020. Disponible en: https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/12512/?utm_source
- 21.- Achallma AK, Galindo AA. Conocimiento y prácticas de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho 2022 [Internet] Ayacucho: Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga; 2024 [Consultado 2024 Ago 18] Disponible en: http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/5254/1/TESIS%20EN820_Ach.pdf
- 22.-Gogin Supanta J. N. y Peña Rivera H. (2023). *Apoyo familiar y autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo II en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – 2023*. Universidad César Vallejo, Perú [Consultado 2024 Ago 08] Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/135679/Gogin_SJN-Pe%c3%b1a_RH-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 23.- Benavides KB, Martínez J. Nivel de conocimientos y actitudes preventivas sobre diabetes mellitus tipo 2 en usuarios atendidos en CLAS Río Grande, Palpa — 2021[Internet] Chincha: Universidad Autónoma de Ica; 2022 [Consultado 2024 Ago. 08] Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/2034/1/BENAVIDES%20PUMA%20KAREN%20BERLIT%20-%20MARTINEZ%20QUISPE%20%20JENNY.pdf>
- 24.- Martínez R. Conocimiento y prácticas de autocuidado del paciente diabético que asiste al servicio de emergencias del hospital San Juan de Lurigancho, 2021 [Internet] Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022 [Consultado 2024 Jul 08] Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/978/MARTINEZ%20VELAPATI%C3%91O%20ROCIO%20-%20TRABAJO%20ACAD%C3%89MICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 25.- Guerrero JR. Conocimientos, Actitudes y Prácticas en pacientes con Diabetes Mellitus en un Hospital Público de Lima, 2021 [Internet] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [Consultado 2024 Jul 08] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/73359/Guerrero_SJR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 26.- Burgos MI. Prácticas de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II- centro de salud Reque, 2019 [Internet] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2020[Consultado 2024 Ago 09] Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2404/1/TL_BurgosMedianeroManuela.pdf
- 27.- Quispe EL. Conocimiento y práctica de autocuidado de los adultos mayores con diabetes mellitus tipo II en el hospital de Tingo María — 2020 [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2020[Consultado 2024 Ago 09]. Disponible en:

<http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3242/Quispe%20Tica%2c%20Eva%20Luz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 28.- Carranza Esteban RF, Caycho-Rodríguez T, Salinas Arias SA, Ramírez Guerra M, Campos Vílchez C, Chuquista Orci K, Pérez Rivera J. Efectividad de intervención basada en el modelo de Nola Pender en la promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos [Internet]. Revista Cubana de Enfermería. 2019;35(4): [aprox. 8 p.]. [Consultado 2024 Jul 08] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000400009
- 29.- Tovar BE, Mena OF, Molano JD. Teoría de seres humanos unitarios en el cuidado de la administración de medicamentos. Rev. Ciencia y cuidado [Internet]. 2021 [Consultado 2024 Ago 03] 18(1): 30-41. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7732369.pdf>.
- 30.- Ministerio de Educación. Qué son actitudes [Internet]. 2024. [Consultado 2024 Ago 03] 18(1): 30-41. Disponible en: <https://sites.minedu.gob.pe/curriculonacional/2020/11/06/que-son-las-actitudes/#:~:text=Las%20actitudes%20son%20disposiciones%20o,las%20experiencias%20y%20educaci%C3%B3n%20recibida>.
- 31.- Sociedad Española de Diabetes. Aspectos emocionales en el diagnóstico y tratamiento de la diabetes [Internet]. España: SED; c2022 [Consultado 2024 Ago 03] 18(1): 30-41. Disponible en: https://www.revistadiabetes.org/psicologia/aspectos-emocionales-en-el-diagnostico-y-tratamiento-de-la-diabetes/?utm_source
- 32.- Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos. [internet]. Bethesda: Medline Plus: c2024 [Consultado 2024 Ago 05] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000083.htm>
- 33.- Fundación SISPA. [internet]. Madrid: FA: c2022 [Consultado 2024 Ago 05] Disponible en: <https://fundacionasispa.org/como-tener-actitud-proactiva-trabajo/>
- 34.- Universidad Tecnológica de Pereira. Practicas [internet] 2024 [Consultado 2024 Ago 05] Disponible en:

<https://www2.utp.edu.co/vicerrectoria/investigaciones/practicas-universitarias/definiciones.html>

- 35.- Durán S, Carrasco E, Araya M. Alimentación y diabetes [Internet]. Nutr Hosp. 2012 ago;27(4):1031-1036. [Consultado 2024 Ago 05] Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v27n4/10_revision09.pdf
- 36.- Hernández J, Licea ME. Papel del ejercicio físico en las personas con diabetes mellitus [Internet]. Rev. cubana Endocrino. 2010 ago;21(2):182-201. [Consultado 2024 Ago 05] Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/end/v21n2/end06210.pdf>
- 37.- Universidad de los Andes. Fortalece tus prácticas de autocuidado e incrementa tu bienestar psicológico con estos talleres gratuitos [Internet]. Colombia: Universidad de los Andes; [Consultado 2024 Ago 05] Disponible en: <https://cienciassociales.uniandes.edu.co/psicologia/noticia/fortalece-tus-practicas-de-autocuidado-e-incrementa-tu-bienestar-psicologico-con-estos-talleres-gratuitos/#:~:text=El%20autocuidado%20se%20reconoce%20como,salud%20y%20el%20bienestar%20propio>
- 38.- Biblioteca Nacional de Medicina. Diabetes. [Internet] [Consultado 2024 Ago. 27] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001214.htm>
- 39.- Guillén J. Rango de edad [Internet]. 2019. [Consultado 2024 Ago 27] Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/sexualidad/pareja/2019/02/20/30-40-anos-rango-edad-sexo-practica-169684.html>
- 40.- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Conceptos fundamentales para la transversalización del enfoque de género [Internet]. Lima: MIMP; 2017 [Consultado 2024 Ago 27] Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dcteg/Folleto-Conceptos-Fundamentales.pdf>
- 41.- Ucha F. Grado de instrucción [Internet]. [Consultado 2024 Ago 23] Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/procedencia.php>

- 42.- Instituto Nacional de Estadística. [Internet]. Madrid: INE; c2009. [Consultado 2024 Ago 23] Disponible en: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4486>
- 43.- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Protocolo para el registro de datos del hogar en la Ficha Socioeconómica Única [Internet]. [Consultado 2024 Ago 23] Disponible en: https://www.midis.gob.pe/sello_municipal/wp-content/uploads/2023/04/P7_5_Protocolo-registro-datos-FSU_compressed.pdf
- 44.- Peña PO. El concepto general de enfermedad. Revisión, crítica y propuesta. Primera parte. Rev.Anales de la Facultad de Medicina. [Internet]. 2002; 63(3). 223-232 [Consultado 2024 Ago 23] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/379/37963308.pdf>
- 45.- Lifshitz A. Sobre la comorbilidad. Rev. Acta méd. Grupo Ángeles [Internet]. 2016 Jun [consultado 2024 Dic 09] ; 14(2): 61-62. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/amga/v14n2/1870-7203-amga-14-02-61.pdf>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Ruiz F. Actitudes y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus. Centro de Salud Castillo Grande-2024 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS. CENTRO DE SALUD CASTILLO GRANDE-2024”						
Problemas generales	Objetivos generales	Hipótesis general	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuál será la relación entre las actitudes y las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024?	Determinar la relación entre las actitudes y las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024.	Ha2:Existe relación entre las actitudes y las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024. Ho2:No existe relación entre las actitudes y las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024.María EsSalud-2024.	Actitudes y prácticas de autocuidado	Todo el consolidado de los instrumentos	Todos los ítems del instrumento	Nominal
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variables e indicadores			
			Variable 1: actitudes de autocuidado			
¿Cuáles son las actitudes emocionales y prácticas de autocuidado en	Conocer las actitudes emocionales y prácticas de autocuidado en	Ha2:Existe relación entre las actitudes emocionales y prácticas de autocuidado en	Emocionales	Favorable Desfavorable	Siento miedo cuando pienso en vivir con la diabetes Es importante mantener el control periódicamente la glucosa. Es importante asistir al médico	Ordinal

pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024?	pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024.	pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024. Ho2:No existe relación entre las actitudes cognoscitivas y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024.			Es muy importante cumplir con las indicaciones de la dieta sugerida para controlar la diabetes mellitus La diabetes afecta el estilo de vida. Con una dieta saludable no llegará a complicaciones a largo plazo. Las personas que toman pastillas para su diabetes deben de preocuparse por su nivel de azúcar en sangre. Siente que la diabetes le está consumiendo Me he sentido activo y enérgico
¿Cuáles son las actitudes físicas y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024?	Identificar las actitudes físicas y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024.	Ha3:Existe relación entre las actitudes físicas y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024. Ho3:No existe relación entre las actitudes físicas y las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024.	Físicas	Favorable Desfavorable	Ordinal Hacer ejercicios reduce el riesgo de sufrir sobrepeso u obesidad y prevenir enfermedades como la diabetes. Dormir menos de 8 horas puede contribuir a desarrollar diabetes El no saber manejar las emociones repercute en la enfermedad Es importante dedicar tiempo para distraerse y recrearse
¿Cuáles son las actitudes proactivas y prácticas de autocuidado en pacientes con	Identificar las actitudes proactivas y prácticas de autocuidado en pacientes con	Ha3:Existe relación entre las actitudes proactivas y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del	Proactivas	Favorable Desfavorable	Cumple con su respectivo tratamiento farmacológico Es dañino el consumo excesivo de alimentos con alto contenido de azúcar y frituras

diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024?	diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024.	Centro de Salud Castillo Grande-2024. Ho3:No existe relación entre las actitudes proactivas y las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024.	Es dañino para la salud el consumo exagerado de azúcares (gaseosas, postres, etc.) Consumir frutas y verduras disminuye el riesgo de contraer la diabetes. Es riesgoso para la salud consumir carnes rojas en forma frecuentemente Es bueno para la salud consumir menestras por lo menos tres veces por semana Es importante consumir 5 comidas al día para contribuir a prevenir la diabetes.		
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variables e indicadores Variable 1: prácticas de autocuidado		
¿Cuáles son las actitudes y prácticas de autocuidado alimentaria en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024?	Valorar las actitudes y prácticas de autocuidado alimentaria en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024	Ha4: Existe relación entre las actitudes y prácticas de autocuidado alimentaria en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024 Ho4: No existe relación entre las actitudes y las prácticas de autocuidado alimentaria en pacientes con diabetes mellitus.	Alimentaria	Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre	Nominal
					Consume usted alimentos bajo en azúcares Consume usted alimentos bajos en grasas Consume usted bebidas azucaradas con frecuencia Consume usted frutas con frecuencia Consume usted vegetales con frecuencia Toma gaseosa o refrescos con azúcar con frecuencia. Usted cumple con la dieta, recomendada por el profesional de la salud. Reduce el consumo de frituras.

¿Cuáles son las actitudes y prácticas de autocuidado relacionado con la actividad física en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024?	Describir las actitudes y las prácticas de autocuidado relacionado con la actividad física en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024.	Ha5: Existe relación entre las actitudes y las prácticas de autocuidado relacionado con la actividad física en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024. Ho5: No existe relación entre las actitudes y las prácticas de autocuidado relacionado con la actividad física en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024.	Actividad física	Adecuadas: Inadecuadas	¿Hace ejercicio o caminatas? ¿Usted pone en práctica los ejercicios sugeridos por el personal de salud? ¿ha presentado alguna vez, niveles elevados de azúcar en la sangre? Como paciente diabético ¿tiene cuidados con sus pies? ¿cumple con el tratamiento? ¿Realiza un buen manejo del estrés? ¿Realiza regularmente el control de su peso corporal? Usted bebe alcohol Usted fuma ¿Ha incrementado su actividad física? ¿Controla su glucosa regularmente?	Nominal
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable de Caracterización			
			Indicadores	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024?	Describir las características sociodemográficas de los pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024.	Ha1: Existe relación entre las características sociodemográficas y las prácticas de autocuidado alimentaria en los pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024.	Sociodemográficas	Edad	Edad en años	Razón
				Sexo	Masculino Femenino	Nominal
				Nivel educativo	Primaria secundaria Superior otro	Ordinal
				Procedencia geográfica	Urbano Rural Urbano marginal	Ordinal

		Ho1: No existe relación entre las características sociodemográficas y las prácticas de autocuidado alimentaria en los pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Castillo Grande-2024.	Estado civil		Soltero Casado Viudo Divorciado	Ordinal
			Tiempo de la enfermedad		Menos de 1 año 1 — 2 años 3 años 5 a mas	Ordinal
			Con quien vive		Cónyuge Hijos Nietos otro	Ordinal
Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferenciales		
Según intervención será de tipo observacional, prospectivo de corte transversal, estudio analítico.	La población estará constituida por pacientes con diabetes mellitus	La Técnica: La técnica a utilizar será la Encuesta Y el Instrumento es un cuestionario estructurado	En el presente estudio se consideran los principios bioéticos	Estadísticos descriptivos e inferenciales	Inferencial: Se utilizará la prueba Chi cuadrado X2 para buscar la relación entre las variables de estudio	
Nivel del estudio						
Descriptivo						
Diseño del estudio						
diseño relacional						



ANEXO 2

INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR LAS CARACTERÍSTICAS

SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS PACIENTES CON DIABETES

MELLITUS

Título: “Actitudes y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus. Centro de Salud Castillo Grande-2024”

INSTRUCCIONES:

Estimado(a), Sr(a): El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación que tiene como finalidad determinar las características sociodemográficas pacientes con diabetes mellitus. Centro de Salud Castillo Grande. Por lo cual usted debe leer con cuidado y marcar con un aspa (X) en las respuestas con las que más te identifiques. Agradeceremos la veracidad de tus respuestas por ser un estudio serio, tus respuestas serán anónimas y confidenciales. Agradezco anticipadamente por su colaboración.

I.- CARACTERÍSTICAS DEMOGRAFICAS:

1.- Edad actual que tiene usted es: _____

2.- Su sexo es:

Masculino () Femenino ()

3.- Nivel educativo

- a) Sin estudios ()
- b) Primaria ()
- c) Secundaria ()
- d) Superior ()

4.- ¿Cuál es su lugar de procedencia

- a) Rural ()
- b) Urbana ()

5.- Estado civil

- a) Soltero ()

- b) Casado ()
- c) Viudo ()
- d) Divorciado ()

6.- Tiempo de la enfermedad

- a) Menos de 1 año ()
- b) 1 — 2 años ()
- c) 3 años ()
- d) 5 a más ()

7.- Con quien vive usted

- a) Cónyuge ()
- b) Hijos ()
- c) Nietos ()
- d) otro ()

8.- **Comorbilidad: ¿Tiene usted alguna otra enfermedad asociada a la diabetes mellitus?**

- | | | |
|-----------------------------|-----|-----|
| a) Enfermedad asociada | Si | No |
| b) Hipertensión arterial | () | () |
| c) Sobrepeso | () | () |
| d) Obesidad | () | () |
| e) Enfermedad renal crónica | () | () |

ANEXO 3

ESCALA DE LIKERT PARA IDENTIFICAR LAS ACTITUDES DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS

TITULO DE ESTUDIO:

“Actitudes y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus.
Centro de Salud Castillo Grande-2024”

INSTRUCCIONES.

El presente cuestionario está dirigido a los pacientes con diabetes Mellitus, con el propósito de conocer las actitudes de autocuidado de pacientes con diabetes mellitus, para el cual se solicita de su colaboración respondiendo con sinceridad a las preguntas y se le agradece su participación por anticipado.

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

N°	ITEMS	1	2	3	4	5
ACTITUD EMOCIONAL						
1.	Siento miedo cuando pienso en vivir con la diabetes					
2.	Es importante mantener el control periódicamente la glucosa.					
3.	Es importante asistir al médico					
4.	Es muy importante cumplir con las indicaciones de la dieta sugerida para controlar la diabetes mellitus					
5.	La diabetes afecta el estilo de vida.					
6.	Con una dieta saludable no llegará a complicaciones a largo plazo.					
7.	Las personas que toman pastillas para su diabetes deben de preocuparse por su nivel de azúcar en sangre.					
8.	Siente que la diabetes le está consumiendo					
9.	Me he sentido activo y enérgico					
10.	Es importante cumplir con las indicaciones de la dieta sugerida para controlar la diabetes					

ACTITUD FÍSICA						
11.	Hacer ejercicios reduce el riesgo de sufrir sobrepeso u obesidad y prevenir enfermedades como la diabetes.					
12.	Dormir menos de 8 horas puede contribuir a desarrollar diabetes					
13.	El no saber manejar las emociones repercute en la enfermedad					
14.	Es importante dedicar tiempo para distraerse y recrearse					
15.	Mantiene el control periódicamente de la glucosa					
16.	Cumple con su respectivo tratamiento farmacológico					
ACTITUD PROACTIVA						
17.	Es dañino el consumo excesivo de alimentos con alto contenido de azúcar y frituras					
18.	Es dañino para la salud el consumo exagerado de azúcares (gaseosas, postres, etc.)					
19.	Consumir frutas y verduras disminuye el riesgo de contraer la diabetes.					
20.	Es riesgoso para la salud consumir carnes rojas en forma frecuentemente					
21.	Es bueno para la salud consumir menestras por lo menos tres veces por semana					
22.	Es importante consumir 5 comidas al día para contribuir a prevenir la diabetes.					

Baremación de las Actitudes	Consolidado Favorable: 67 - 110 puntos Desfavorable: 22- 66 puntos
Actitud emocional Favorable: 31-50 puntos Desfavorable:10-30 puntos	Actitud física Favorable: 19-30 puntos Desfavorable: 6-18 puntos

Actitud proactiva Favorable: 19-30 puntos Desfavorable:6-18 puntos	
---	--

ANEXO 4

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LAS PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS

TITULO DE ESTUDIO:

“Actitudes y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus.
Centro de Salud Castillo Grande-2024”

INSTRUCCIONES.

Estimado(a), Sr(a): El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación que tiene como finalidad determinar las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus. Por lo cual usted debe leer con cuidado y marcar con un aspa (X) en las respuestas con las que más te identifiques. Agradeceremos la veracidad de tus respuestas por ser un estudio serio, tus respuestas serán anónimas y confidenciales. Agradezco anticipadamente por su colaboración.

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

Nº	ITEMS	1	2	3	4	5
ACTITUD EMOCIONAL						
1.	Consume usted alimentos bajo en azúcares					
2	Consume usted alimentos bajos en grasas					
3	Consume usted bebidas azucaradas con frecuencia					
4	Consume usted frutas con frecuencia					
5	Consume usted vegetales con frecuencia					
6	Usted come dulce, caramelo, chocolate, etc.					
7	Toma gaseosa o refrescos con azúcar, con frecuencia.					
8	Usted cumple con la dieta, recomendada por el profesional de la salud.					
9	Reduce el consumo de frituras					
ACTITUD FÍSICA						
10	¿Hace ejercicio o caminatas?					

11	¿Usted pone en práctica los ejercicios sugeridos por el personal de salud?					
12	¿ha presentado alguna vez, niveles elevados de azúcar en la sangre?					
13	Como paciente diabético ¿Tiene cuidados con sus pies?					
14	¿Cumple con el tratamiento?					
15	¿Realiza un buen manejo del estrés?					
16	¿Realiza regularmente el control de su peso corporal?					
17	Usted bebe alcohol					
18	Usted fuma					
19	¿Ha incrementado su actividad física?					
20	¿Controla su glucosa regularmente?					

Prácticas de autocuidado

Consolidado

Adecuada: 61- 100 puntos

Inadecuadas: 20-60 puntos

Prácticas de autocuidado alimentaria

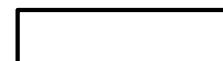
Adecuada: 28- 45 puntos

Inadecuadas: 9-27puntos

Prácticas de autocuidado de la actividad física

Adecuada: 31-50 puntos

Inadecuadas: 10-30 puntos



CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL ESTUDIO

“Actitudes y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus. Centro de Salud Castillo Grande-2024”

PROPOSITO:

El presente estudio de investigación que se llevará acabo con el propósito de obtener información sobre Actitudes y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus. Centro de Salud Castillo Grande-2024.

SEGURIDAD

El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica.

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO

Estará conformada por los pacientes con Diabetes mellitus tipo II inscritos en el Programa de Control de Enfermedades No Transmisibles del Centro de Salud Castillo Grande.

CONFIDENCIABILIDAD

La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

COSTOS

El estudio no afectará recursos económicos ya que todos los gastos serán asumidos por la investigadora. Usted no recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede optar por participar o retirarse en cualquier momento sin que esto implique ninguna penalización ni pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO

Yo he leído la información de esta página y acepto voluntariamente participar en el estudio

D.N.I.....

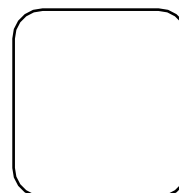
.....

Firma.....

.....

Fecha...../...../.....

.....



ANEXO 6

TABLA DE VALIDACION

MATRIZ DE ANALISIS DE LAS RESPUESTAS DE EXPERTOS SEGÚN COEFICIENTE DE AIKEN

Ítems	Jueces							Total	V
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Acuerdo	
1	1	1	1	1	1	1	1	7	1,00
2	1	0	1	0	0	1	0	3	0,43
3	1	1	1	1	1	1	1	7	1,00
4	1	1	1	1	1	1	1	7	1,00
5	1	1	1	0	1	1	1	6	0,86
6	1	1	1	1	1	1	1	7	1,00
7	1	1	1	1	1	1	1	7	1,00
8	1	1	1	1	1	1	1	7	1,00
9	1	1	1	1	1	1	1	7	1,00
10	1	1	1	1	1	1	0	6	0,86
Total	1,43	1,29	1,43	1,14	1,29	1,43	1,14	6,40	0,91

$$V = \frac{S}{(n(c - 1))}$$

S = La sumatoria de **si**

Si = Valor asignado por el juez i,

n = Número de ítems

c = Número de valores de la escala de valoración (2 en este caso)

V=0.91

Se considera que existe validez de los instrumentos cuando el valor del coeficiente de AIKEN fuera mayor de 0.60. Con estos instrumentos se alcanzó un coeficiente de 0.91%; por lo que nos muestra que si es válido para su aplicación y se encuentra dentro del rango aprobada

ANEXO 7

CONSTANCIAS DE VALIDACION



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
1912 / www.udh.edu.pe

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Gayay Gayoso, Cynthia Carol -----
De profesión Lic. Enfermería -----, actualmente
ejerciendo el cargo de Coordinadora de Metexenicas -----
----- por medio del presente
hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección
de datos, presentado por el Bachiller RUIZ DAZA FLOR PUCARINA, con
DNI_48461852_, aspirante al título de Licenciada en enfermería de la
Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información
necesaria para la tesis titulado "ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE
AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS.
CENTRO DE SALUD CASTILLO GRANDE-2024"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 <u>Escala de Likert para identificar los</u> <u>actitudes de autocuidado de pacientes</u> <u>con Diabetes Mellitus</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 <u>Cuestionario para identificar los</u> <u>procesos de autocuidado en pacientes</u> <u>con Diabetes Mellitus</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Gayay Gayoso Cynthia Carol -----

DNI: 44383552 -----

Especialidad del validador: Salud Publica -----


Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, ARTEMIO HADY OLIVAS INOCENTE
De profesión LICENCIADO EN ENFERMERÍA, actualmente
ejerciendo el cargo de RESPONSABLE DE CARRERA
DE PRG por medio del presente
hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección
de datos, presentado por el Bachiller **RUIZ DAZA FLOR PUCARINA**, con
DNI_48461852_, aspirante al título de Licenciada en enfermería de la
Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información
necesaria para la tesis titulado **"ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE
AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS.
CENTRO DE SALUD CASTILLO GRANDE-2024"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Escala de Likert para identificar las actitudes de autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Cuestionario para identificar los prácticos de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

OLIVAS INOCENTE ARTEMIO HADY

DNI: 42932337

Especialidad del validador: _____


Hadly Olivas Inocente
LIC. ENFERMERÍA
CEP. 52339

Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, MARITZA Campos Salazar
De profesión Lic. Enfermería, actualmente
ejerciendo el cargo de coordinadora de la carrera de
enfermería no transmutables por medio del presente
hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección
de datos, presentado por el Bachiller **RUIZ DAZA FLOR PUCARINA**, con
DNI 48461852, aspirante al título de Licenciada en enfermería de la
Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información
necesaria para la tesis titulado **"ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE
AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS.
CENTRO DE SALUD CASTILLO GRANDE-2024"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 <u>escala de Likert para identificar los</u> <u>actitudes de autocuidado de pacientes</u> <u>con diabetes mellitus.</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 <u>Cuestionario para identificar los</u> <u>prácticas de autocuidado en pacientes</u> <u>con diabetes mellitus.</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Campos Salazar Maritza

DNI: 44296922

Especialidad del validador: Centro Quirúrgico -

Emergencias ☒ Desastres

Maritza Campos Salazar
LIC. EN ENFERMERÍA
CCP

Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Isabel Nieves Condezo
De profesión Lic. en Enfermería, actualmente
ejerciendo el cargo de Enfermera Asistencial
por medio del presente
hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección
de datos, presentado por el Bachiller RUIZ DAZA FLOR PUCARINA, con
DNI_48461852_, aspirante al título de Licenciada en enfermería de la
Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información
necesaria para la tesis titulado "ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE
AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS.
CENTRO DE SALUD CASTILLO GRANDE-2024"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Escala de Likert para identificar los actitudes de autocuidado de pacientes con diabetes mellitus.	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Cuestionario para identificar los prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Mg. Adriana Borjas y Gerencia de Salud
Lic. En Isabel Nieves Condezo

DNI: 22506264

Especialidad del validador: Enfermería y Asistencial

Lic. En Isabel Nieves Condezo
Especialista en Enfermería y Asistencial
C.E.P. 43729 R.E.P. 2030

Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, MUNOZ PANOURU MARIA DEL CARMEN
De profesión LIC. ENFERMERIA, actualmente
ejerciendo el cargo de DOCENTE EN LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO - LIC. -
ENF. ASISTENCIAL HOSPITAL DE TINGO MARIA por medio del presente
hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección
de datos, presentado por el Bachiller RUIZ DAZA FLOR PUCARINA, con
DNI_48461852_, aspirante al título de Licenciada en enfermería de la
Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información
necesaria para la tesis titulado "ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE
AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS.
CENTRO DE SALUD CASTILLO GRANDE-2024"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Escala de Likert para identificar los actitudes de autocuidado de pacientes con diabetes mellitus	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Cuestionario para identificar los hábitos de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus.	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

MUNOZ PANOURU MARIA DEL CARMEN

DNI: 22964166

Especialidad del validador: Gestión Pública


María Del C. Muñoz Panouru
LIC. ENFERMERIA-Firma/Sello
CEP 44887 RBA 8871



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Roger Raul Jara Hualcas
De profesión Licenciado en Enfermería, actualmente
ejerciendo el cargo de Responsable de Salud Familiar y
Corresponsable de Epidemiología por medio del presente
hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección
de datos, presentado por el Bachiller RUIZ DAZA FLOR PUCARINA, con
DNI_48461852_, aspirante al título de Licenciada en enfermería de la
Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información
necesaria para la tesis titulado "ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE
AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS.
CENTRO DE SALUD CASTILLO GRANDE-2024"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

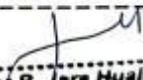
Instrumento 1 Escala de Likert para identificar los actitudes de autocuidado de pacientes con Diabetes mellitus.	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Cuestionario para identificar los prácticas de autocuidado en pacientes con Diabetes mellitus	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Jara Hualcas Roger Raul

DNI: 9114 2048

Especialidad del validador: _____


Roger R. Jara Hualcas
Licenciado en Enfermería
CEP 30501

Firma/Sello



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, AGUSTIN PRINCIPAL DANTO
De profesión LIC. EN ENFERMERIA, actualmente
ejerciendo el cargo de DOCTOR UDA

por medio del presente
hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección
de datos, presentado por el Bachiller RUIZ DAZA FLOR PUCARINA, con
DNI_48461852_, aspirante al título de Licenciada en enfermería de la
Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información
necesaria para la tesis titulado "ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE
AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS.
CENTRO DE SALUD CASTILLO GRANDE-2024"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Escala de Likert para identificar las actitudes de autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus.	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Cuestionario para identificar las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

AGUSTIN PRINCIPAL DANTO

DNI: 22488941

Especialidad del validador: GESTION PUBLICA


Mg. Dante Agustín Principe
Firma Sello
C.E.P. N°47455
COORD. EPIDEMIOLOGIA

ANEXO 8

ANALISIS DE ANALISIS DE FIABILIDAD ALFA DE CROMBACH

1.- **VARIABLE INDEPENDIENTE:** Actitudes de autocuidado de pacientes con diabetes mellitus

Resumen de procesamiento de casos

Casos	N	%
Válido	20	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

<u>Alfa de Crombach</u>	<u>N de elementos</u>
0,814	21

2.- **VARIABLE DEPENDIENTE:** Prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus

Resumen de procesamiento de casos

Casos	N	%
Válido	20	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

<u>Alfa de Cronbach</u>	<u>N de elementos</u>
-------------------------	-----------------------

0,801	20
-------	----

Interpretación: La variable independiente consta de 21 preguntas, Al realizar la prueba del Alfa de Crombach para una sub muestra del 20%, nos arroja un valor de 0.814 así mismo para la variable dependiente que consta de 20 preguntas arroja un valor de 0,801, en ambos casos dichos valores se encuentra en el intervalo de 0 y 1.

interpretaciones de valores

- De 0, 81 a 1,00 Muy alta
- De 0,61 a 0,80 Alta
- De 0,41 a 0,60 Moderada

Por lo tanto, se observa que el instrumento es muy altamente confiable para la variable independiente Actitudes de autocuidado de pacientes con diabetes mellitus y altamente confiable para la variable dependiente Prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus.

RESPUESTA DE ENCUESTADOS PARA PRUEBA PILOTO (Análisis de Fiabilidad)

ESCALA DE LIKERT: Totalmente en desacuerdo=1, En desacuerdo=2, A veces=3, De acuerdo=4, Totalmente de acuerdo

VARIABLE: ACTITUDES DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS

N° de Encuestados	DIMENSION 1										DIMENSION 2										
	COGNOSCITIVAS										PREVENTIVAS										
	P. 1	P. 2	P. 3	P. 4	P. 5	P. 6	P. 7	P. 8	P. 9	P. 10	P. 11	P. 12	P. 13	P. 14	P. 15	P. 16	P. 17	P. 18	P. 19	P. 20	P. 21
1	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	4	3	5	3	5	4	4	4	4	4	5
2	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	5	3	5	4	4	4	3	4	4	3	5
3	5	4	4	3	5	3	5	4	4	3	3	4	4	3	3	5	4	3	3	4	3
4	4	4	4	5	4	3	4	4	4	4	5	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4
5	3	3	5	3	4	3	3	3	3	4	3	5	4	4	3	5	5	5	5	5	5
6	4	5	3	2	3	5	4	5	5	3	5	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4
7	3	4	4	5	4	4	3	4	4	4	5	4	4	5	4	3	4	3	4	2	4
8	4	4	5	3	3	5	4	4	3	5	5	3	4	3	3	5	5	4	4	3	3
9	4	3	5	5	5	5	4	3	5	4	3	5	4	3	3	5	5	3	3	4	4
10	3	4	3	5	4	3	3	4	4	3	4	3	5	4	4	4	3	3	4	3	3
11	4	3	5	4	3	4	4	3	4	4	2	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5
12	4	5	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4
13	5	4	3	3	3	3	5	4	3	3	2	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3
14	4	3	4	4	5	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	5	4	4	4	3	5
15	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3
16	4	4	4	2	4	4	4	4	3	3	5	3	3	3	3	4	4	3	3	3	2
17	4	4	4	5	4	3	4	4	3	5	5	5	3	3	5	4	4	3	5	5	5
18	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3
19	4	4	4	5	4	5	4	4	3	5	5	5	3	2	3	4	4	3	5	4	5
20	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	3	5

*Sin título1 [Conjunto_de_datos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 21 de

	PGTA1	PGTA2	PGTA3	PGTA4	PGTA5	PGTA6	PGTA7	PGTA8	PGTA9	PGTA10	PGTA11	PGTA12	PGTA13	PGTA14	PGTA15	PGTA16	PGTA17	PGTA18	PGTA19	PGTA20	PGTA21	
1	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	4	3	5	3	5	4	4	4	4	4	5	
2	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	5	3	5	4	4	4	3	4	4	3	5	
3	5	4	4	3	5	3	5	4	4	3	3	4	4	3	3	5	4	3	3	4	3	
4	4	4	4	5	4	3	4	4	4	4	5	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	
5	3	3	5	3	4	3	3	3	3	4	3	5	4	4	3	5	5	5	5	5	5	
6	4	5	3	2	3	5	4	5	5	3	5	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	
7	3	4	4	5	4	4	3	4	4	4	5	4	4	5	4	3	4	3	4	2	4	
8	4	4	5	3	3	5	4	4	3	5	5	3	4	3	3	5	5	4	4	3	3	
9	4	3	5	5	5	5	4	3	5	4	3	5	4	3	3	5	5	3	3	4	4	
10	3	4	3	5	4	3	3	4	4	3	4	3	5	4	4	4	3	3	4	3	3	
11	4	3	5	4	3	4	4	3	4	4	2	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	
12	4	5	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	
13	5	4	3	3	3	3	5	4	3	3	2	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	
14	4	3	4	4	5	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	5	4	4	4	3	5	
15	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	
16	4	4	4	2	4	4	4	4	3	3	5	3	3	3	3	4	4	3	3	3	2	
17	4	4	4	5	4	3	4	4	3	5	5	5	3	3	5	4	4	3	5	5	5	
18	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	
19	4	4	4	5	4	5	4	4	3	5	5	5	3	2	3	4	4	3	5	4	5	
20	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	3	5	
21																						
22																						

*Resultado1 [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Edición Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades

Resultado
Log
Análisis de fiabilidad
Título
Notas
Conjunto de datos
Escala: TODAS LAS VARIABLES
Título
Resumen de estadísticos

RELIABILITY
/VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005
VAR00017 VAR00018 VAR00019 VAR00020 VAR00021
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.

➔ **Análisis de fiabilidad**

[Conjunto_de_datos0]

Escala: TODAS LAS VARIABLES

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	20	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,814	21

RESPUESTA DE ENCUESTADOS PARA PRUEBA PILOTO (Análisis de Fiabilidad)

ESCALA DE LIKERT: Nunca =1, Casi nunca=2, A veces=3, Casi siempre=4, Siempre=5

VARIABLE: PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS

Nº de Encuestados	DIMENSION 1									DIMENSION 2										
	ALIMENTARIAS									ACTIVIDAD FISICA										
	P.1	P.2	P.3	P.4	P.5	P.6	P.7	P.8	P.9	P.10	P.11	P.12	P.13	P.14	P.15	P.16	P.17	P.18	P.19	P.20
1	5	5	3	5	3	5	5	5	3	5	4	4	4	4	3	5	5	5	5	3
2	5	3	3	3	3	3	3	5	5	3	5	4	5	4	3	3	3	5	5	3
3	5	4	3	5	3	3	3	3	5	4	3	3	2	3	3	3	5	4	4	3
4	5	5	3	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	3
5	3	3	5	3	5	5	5	5	3	3	5	2	5	5	5	5	3	5	5	5
6	4	3	4	5	3	3	3	4	5	3	5	4	3	5	3	3	5	5	3	4
7	5	5	5	5	4	3	3	2	5	5	4	3	4	3	4	3	5	5	5	5
8	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	3	5	5	5	5	4	4	5	5	4
9	5	4	5	4	5	4	3	3	4	3	4	5	3	5	5	4	4	3	4	5
10	5	4	3	5	3	3	4	5	5	4	4	4	3	4	3	3	5	4	4	3
11	3	5	5	4	5	4	5	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5
12	5	4	4	4	4	3	5	5	4	3	4	4	4	5	4	3	3	4	4	4
13	5	1	3	5	3	3	3	5	4	4	3	3	2	4	3	3	3	2	1	3
14	4	5	3	5	3	5	5	4	4	3	4	5	4	4	3	5	3	4	5	3
15	4	3	3	4	3	3	5	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
16	5	3	5	5	5	5	4	4	5	3	5	5	3	5	5	5	5	5	3	5
17	4	5	4	1	3	5	4	4	3	4	4	4	1	3	3	5	3	4	5	4
18	5	5	3	3	3	5	5	3	3	3	2	4	2	4	3	5	5	5	5	3
19	5	5	3	3	3	3	4	3	5	5	5	4	1	4	3	3	3	5	5	3
20	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	3



	PGTA1	PGTA2	PGTA3	PGTA4	PGTA5	PGTA6	PGTA7	PGTA8	PGTA9	PGTA10	PGTA11	PGTA12	PGTA13	PGTA14	PGTA15	PGTA16	PGTA17	PGTA18	PGTA19	PGTA20
1	5	5	3	5	3	5	5	5	3	5	4	4	4	4	3	5	5	5	5	3
2	5	3	3	3	3	3	3	5	5	3	5	4	5	4	3	3	3	5	5	3
3	5	4	3	5	3	3	3	3	5	4	3	3	2	3	3	3	5	4	4	3
4	5	5	3	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	3
5	3	3	5	3	5	5	5	5	3	3	5	2	5	5	5	5	3	5	5	5
6	4	3	4	5	3	3	3	4	5	3	5	4	3	5	3	3	5	5	3	4
7	5	5	5	5	4	3	3	2	5	5	4	3	4	3	4	3	5	5	5	5
8	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	3	5	5	5	5	4	4	5	5	4
9	5	4	5	4	5	4	3	3	4	3	4	5	3	5	5	4	4	3	4	5
10	5	4	3	5	3	3	4	5	5	4	4	4	3	4	3	3	5	4	4	3
11	3	5	5	4	5	4	5	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5
12	5	4	4	4	4	3	5	5	4	3	4	4	4	5	4	3	3	4	4	4
13	5	1	3	5	3	3	3	5	4	4	3	3	2	4	3	3	3	2	1	3
14	4	5	3	5	3	5	5	4	4	3	4	5	4	4	3	5	3	4	5	3
15	4	3	3	4	3	3	5	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
16	5	3	5	5	5	5	4	4	5	3	5	5	3	5	5	5	5	5	3	5
17	4	5	4	1	3	5	4	4	3	4	4	4	1	3	3	5	3	4	5	4
18	5	5	3	3	3	5	5	3	3	3	2	4	2	4	3	5	5	5	5	3
19	5	5	3	3	3	3	4	3	5	5	5	4	1	4	3	3	3	5	5	3
20	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	3
21																				

*Resultado4 [Documento4] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Edición Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Marketing directo Gráfico

Resultado

- Log
- Análisis de fiabilidad
 - Título
 - Notas
 - Conjunto de datos: Escala: TODAS LAS VARIABLES
 - Título
 - Resumen de Estadísticos

RELIABILITY

```

/VARIABLES=PGTA1 PGTA2 PGTA3 PGTA4 PGTA5 PGTA6
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.
  
```

➔ **Análisis de fiabilidad**

[Conjunto_de_datos0]

Escala: TODAS LAS VARIABLES

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Casos Válidos	20	100,0
Excluidos ^a	0	,0
Total	20	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,801	20

ANEXO 9

DOCUMENTOS SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA



SOLICITO: AUTORIZACION PARA EJECUCION DE
TRABAJO DE INVESTIGACION.

SR.
OBSTA. ROSA NACY BASILIO ATENCIO
GERENTE ACLAS CASTILLO GRANDE

SD.

Yo, RUIZ DAZA FLOR PUCARINA, Identificada con DNI N° 48461852 domiciliada en AA.HH. Brisas del Huallaga Mz. C-2 Lote 2 Egresada de la Universidad de Huánuco del Programa Académico Profesional de Enfermería ante usted me presento y expongo lo siguiente:

Que con la finalidad de optar el Título de Licenciatura en Enfermería vengo realizando el Trabajo de Investigación titulado "ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS. CENTRO DE SALUD CASTILLO GRANDE-2024". Que habiendo seleccionado la población de pacientes de su dependencia y siendo dictaminado apto por mis jurados para ser ejecutado el mencionado trabajo de investigación; solicito tenga a bien autorizar y darme las facilidades. Dichos datos a recolectarse son muy importantes para realizar la recolección de los datos para la tesis. Para lo cual le informo que el estudio lo vengo realizando asesorado por la MG. HECTOR HUILDO REYES PAREDES Docente de la Universidad de Huánuco Filial Tingo María.

Por lo tanto, a usted señor director solicito ordene a quien corresponde para acceder a mi solicitud por ser de justicia que espero alcanzar.

Tingo María 19 de diciembre del año 2024

CC

Archivo


RUIZ DAZA FLOR PUCARINA
48461852
Responsable de la investigación

MINISTERIO DE SALUD		
CENTRO DE SALUD		
ACLAS CASTILLO GRANDE		
RECIBIDO		
DIA	MES	AÑO
Fecha: 11/31 Folio: 01		

NOTA: Cualquier, consulta al teléfono celular N° 929653614 RUIZ DAZA FLOR PUCARINA

ANEXO 10

DOCUMENTOS DE AUTORIZACIÓN DEL ÁMBITO DE ESTUDIO



GERENCIA REGIONAL
DE DESARROLLO

DIRECCIÓN
REGIONAL DE SALUD



RED DE SALUD
LEONCIO PRADO



MICRO RED DE SALUD
CASTILLO GRANDE

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

PROVEIDO- ACLAS/CSCG

Visto la solicitud de: **Sra. RUIZ DAZA, Flor Pucarina**, con DNI N° 48461852, Egresada de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la "Universidad del Huánuco", donde solicita Autorización para ejecución, de Trabajo de Investigación "**ACTITUDES Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS DEL CENTRO DE SALUD CASTILLO GRANDE - 2024**"

Esta jefatura da: **OPINION FAVORABLE**, referente a lo solicitado.

Castillo Grande ,20 de diciembre del 2024

Atentamente.



x *Tul*
Rosa M. Basilio Atencio
OBSTETRA
COP. 7649

ANEXO 11

BASE DE DATOS

Edad	E	CD2	CD3	CD4	CD5	CD6	CE7	C8	AE1	AE2	AE3	AE4	AE5	AE6	AE7	AE8	AE9	AE10	AF11	AF12	AF13	AF14	AF15	AF16	AP17	AP18	AP19	AP20
54	1	1	1	1	1	1	1	1	2	5	5	5	2	4	4	2	4	4	4	4	3	4	5	5	4	4	4	3
43	1	2	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	2
66	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	2
51	1	1	1	1	1	1	1	1	4	5	5	5	3	4	5	3	3	5	4	4	4	3	5	5	5	5	4	3
56	1	1	1	1	1	1	1	1	4	5	5	5	3	4	5	3	3	5	4	4	4	3	5	5	5	5	4	3
44	2	2	2	2	2	2	2	2	4	5	5	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3	2
66	2	2	2	2	2	2	2	0	5	4	4	5	4	3	3	3	4	5	4	2	3	3	4	4	4	4	4	3
59	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	4	4	2	4	4	2	4	5	4	2	2	4	4	4	4	4	4	2
69	2	2	2	2	2	2	4	0	2	4	4	4	3	4	4	3	2	4	4	1	4	3	4	3	4	4	3	2
69	1	1	2	1	1	1	1	2	3	4	5	5	5	5	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2
70	1	1	2	1	1	1	1	0	2	5	4	4	2	4	4	2	4	5	4	3	4	4	5	5	4	4	4	3
62	1	1	1	1	1	1	1	0	2	5	4	4	2	4	4	2	4	5	4	3	4	4	5	5	4	4	4	3
62	1	1	1	1	1	1	1	0	3	4	5	4	2	4	4	2	4	5	4	3	4	4	5	5	4	4	4	3
55	1	1	1	1	1	1	1	0	2	5	4	4	3	4	4	4	3	5	4	3	4	3	4	4	4	4	4	2
61	2	2	2	2	2	2	2	0	2	4	4	4	3	4	4	3	2	4	4	1	4	3	4	3	4	4	3	2
53	1	1	1	1	3	1	1	1	3	4	5	5	5	5	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2
57	1	1	1	1	1	1	1	0	4	5	5	4	2	4	4	2	4	5	4	4	3	3	5	4	4	4	4	3
58	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	5	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	5	5	4	5	4	2
64	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	5	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	2	4	4	4	5	4	2
61	1	1	1	1	1	1	1	2	2	5	5	5	2	4	4	2	4	4	4	4	3	4	5	5	4	4	4	3

61	1	1	1	1	1	1	4	0	2	5	4	4	3	4	4	4	3	5	4	3	4	3	4	4	4	4	4	2	
68	1	2	2	2	1	2	2	2	2	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	
58	1	2	2	2	2	2	2	2	1	4	4	5	2	4	4	2	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	
48	1	1	4	1	3	1	2	1	3	5	4	4	5	4	3	2	3	5	5	2	3	4	4	5	3	4	3	4	
61	2	1	2	2	2	1	1	1	2	5	4	4	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	2	
63	1	1	2	1	2	1	1	0	2	5	4	4	2	4	4	2	3	4	4	3	3	3	4	5	4	4	4	2	
48	1	1	2	1	1	1	1	0	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	3	3	4	5	4	3	3	4	3	
64	2	1	2	2	3	1	1	0	2	5	5	5	5	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	5	5	4	5	3	2
61	1	1	2	2	3	1	1	0	2	5	5	5	2	4	4	4	4	5	4	4	4	3	5	5	4	5	3	2	
55	2	2	2	2	2	1	2	0	3	4	5	5	4	3	2	4	4	5	5	3	3	4	4	4	5	4	3	3	
50	2	2	2	2	2	1	2	0	3	4	5	5	4	3	2	4	4	5	5	3	3	4	4	4	5	4	3	3	
67	2	1	1	1	2	1	1	1	3	4	4	4	3	4	4	3	2	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	
58	1	1	1	2	2	1	1	0	3	4	4	4	3	4	4	3	2	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	
52	1	2	3	2	3	2	2	1	2	4	5	5	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	
64	2	2	2	2	4	2	2	1	2	4	5	5	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	
62	2	2	1	2	3	2	2	0	2	4	5	5	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	
63	2	1	3	1	1	1	1	0	2	4	5	5	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	
63	2	2	2	2	1	2	2	2	2	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	
62	2	1	1	1	1	4	4	0	3	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	2	4	4	5	4	4	4	4	3	
58	1	1	1	1	2	1	4	0	3	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	2	4	4	5	4	4	4	4	3	
62	2	1	2	1	1	2	3	0	3	3	5	4	4	4	5	4	2	4	4	3	4	4	5	5	4	4	4	4	
47	1	1	4	1	1	4	3	2	4	4	5	4	4	4	5	4	2	4	4	3	4	4	5	5	4	4	4	3	
68	2	2	2	2	2	1	2	2	2	4	4	4	4	5	4	4	2	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	
72	1	1	4	1	4	1	1	1	2	5	5	5	2	5	5	2	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	4	3	
74	2	1	3	1	2	1	1	1	2	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	3	
65	2	1	2	1	3	1	1	1	2	4	5	4	3	3	4	2	3	5	4	2	4	4	5	5	4	4	4	3	

42	2	2	2	1	3	2	2	2	3	5	5	4	3	4	4	2	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	3	2
66	2	2	2	1	2	2	2	2	5	4	5	4	5	4	5	4	1	5	4	5	4	5	4	2	5	3	4	2
62	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	4	3	5	4	4	5	3	5	5	5	4	5	3	3	5	5	5	5
70	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	2	3	3	2
63	2	2	2	2	1	4	2	2	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	2
56	1	1	3	2	1	4	3	2	5	4	5	4	5	4	5	5	2	5	4	3	3	4	3	4	5	5	5	3
65	1	1	2	2	3	1	1	1	3	4	4	4	3	4	3	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2
67	2	1	1	2	3	1	1	1	2	4	4	4	4	3	2	2	3	4	4	3	4	4	5	5	4	4	4	2
71	2	1	2	1	1	2	1	1	2	4	5	5	3	4	4	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3
66	2	1	2	2	2	1	1	2	4	4	5	4	4	3	4	4	2	5	4	2	3	4	3	2	4	4	4	2
68	1	1	1	1	1	1	1	1	2	5	5	5	4	4	4	2	4	4	4	3	3	4	5	5	4	4	4	2
71	2	1	2	2	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
71	2	1	2	2	3	1	2	0	2	5	4	4	2	4	3	2	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2
61	2	2	2	2	3	1	2	1	2	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	2
51	1	1	4	2	3	1	2	0	3	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	2
65	2	1	1	1	1	2	2	1	4	4	4	3	4	4	4	2	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3
69	2	2	1	2	3	1	2	0	4	2	4	4	3	4	3	4	2	4	3	4	4	5	4	3	4	4	4	3
75	1	1	1	2	1	4	4	0	2	4	4	4	2	4	4	2	4	5	4	2	2	4	4	4	4	4	4	2
86	1	1	1	1	1	2	1	0	1	5	5	4	4	4	4	2	4	4	4	2	4	4	5	4	4	4	2	3
74	1	1	1	1	1	1	1	2	2	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	3
76	1	1	1	1	4	2	1	0	2	5	4	4	2	4	4	2	4	5	4	3	4	4	5	4	5	4	3	2
81	1	2	2	2	5	4	1	0	2	4	4	4	3	3	4	3	3	4	2	2	4	4	2	4	4	4	4	4
62	2	2	2	1	2	2	1	2	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	2
75	2	2	2	1	4	2	4	0	4	2	4	4	3	4	3	4	2	4	3	4	4	5	4	3	4	4	4	3
56	1	1	1	2	3	1	3	1	3	4	5	4	3	4	4	3	3	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	2
75	2	2	2	3	2	2	1	2	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	2	2	2	2	4	4	4	4	3	3

55	2	2	2	1	2	2	4	2	3	4	5	4	3	4	4	2	3	5	4	4	3	3	4	5	4	4	3	4
62	2	2	4	2	2	2	3	0	3	4	5	4	3	4	4	2	3	5	4	4	3	3	4	5	4	4	3	4
47	1	1	3	1	2	1	2	0	3	5	5	5	2	4	2	4	5	5	2	4	4	5	5	5	5	5	3	5
68	1	1	1	1	2	1	3	0	3	5	5	5	2	5	4	2	4	5	5	2	4	4	5	5	5	5	5	3
65	2	1	2	1	2	1	1	1	2	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	3
61	2	1	2	1	2	1	1	0	2	5	5	5	2	5	4	2	4	5	5	3	4	4	5	5	4	5	4	2
62	2	1	1	1	2	1	1	0	2	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	3
69	2	1	1	1	2	1	1	1	3	4	4	4	3	4	3	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2
74	2	2	1	2	3	1	1	1	2	4	5	5	3	4	4	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3
49	1	2	1	1	2	1	1	1	2	4	4	4	4	3	2	2	3	4	4	3	4	4	5	5	4	4	4	2
59	1	2	2	1	2	2	2	2	5	4	5	4	5	4	5	5	2	5	4	3	3	4	3	4	5	5	5	3
52	1	2	2	2	1	1	2	0	2	5	5	5	2	5	4	2	4	5	5	3	4	4	5	5	4	5	4	2
60	1	1	2	2	1	1	1	4	5	5	4	2	4	4	2	4	5	4	4	3	3	4	4	4	4	3	5	2
62	1	2	2	2	2	1	2	2	4	4	5	4	4	3	4	4	2	5	4	2	3	4	3	2	4	4	2	3
75	1	1	1	2	4	3	4	1	2	5	5	5	4	4	4	2	4	4	4	3	3	4	5	5	4	4	4	2
44	2	2	2	2	2	1	1	2	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
47	2	2	2	2	2	1	1	2	2	5	4	4	2	4	3	2	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2
63	2	2	2	2	2	1	2	2	2	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	2
59	1	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	2
62	1	1	1	2	2	1	4	0	4	4	4	3	4	4	4	2	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3
78	2	2	2	2	4	2	2	2	2	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	2	3	3	2
71	2	1	2	2	2	1	2	1	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	2
42	1	1	3	3	2	4	2	3	4	3	4	3	5	4	4	2	3	4	4	5	4	5	3	3	3	5	5	5
33	1	2	4	2	1	2	3	2	5	4	5	4	5	4	5	4	1	5	4	5	4	5	4	2	5	3	4	2
48	1	1	3	1	1	4	1	1	3	4	4	2	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	3	2	4	1	5	3
63	2	1	2	1	2	1	1	0	3	4	5	4	3	4	4	3	3	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	2

50	1	2	2	2	2	2	2	0	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	2	2	2	2	4	4	4	4	3	3
47	1	2	4	2	2	2	2	1	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	2
62	2	2	3	2	2	2	2	0	2	4	4	4	3	3	4	2	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	3	3
60	1	1	3	1	2	1	1	0	2	5	4	4	2	2	4	4	2	4	5	4	3	4	4	5	4	5	4	3
69	1	1	3	1	1	4	1	2	2	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	3

CONTINUACION DE BASE DE DATOS

AP21	AP22	PA1	PA2	PA3	PA4	PA5	PA6	PA7	PA8	PA9	PAF10	PAF11	PAF12	PAF13	PAF14	PAF15	PAF16	PAF17	PAF18	PAF19	PAF20	PTJ_AE	PTJ_AF	PTJ_AP	PTJ_GA	PTJ_PA	PTJ_PAF	PTJ_GP	AE	AF	AP	AC	PA	PAF	P
4	2	4	4	2	5	5	2	2	4	4	2	2	1	5	5	2	5	1	1	1	5	37	25	21	83	32	30	62	1	1	1	1	1	2	1
5	3	5	5	2	5	5	2	2	5	5	5	5	1	5	5	3	5	1	1	5	5	37	25	22	84	36	41	77	1	1	1	1	1	1	1
5	3	5	5	2	5	5	2	2	5	5	5	5	1	5	5	3	5	1	1	5	5	37	25	22	84	36	41	77	1	1	1	1	1	1	1
5	2	5	4	2	4	5	2	2	5	4	3	2	1	5	5	4	5	1	1	5	5	42	25	24	91	33	37	70	1	1	1	1	1	1	1
5	3	5	4	2	4	5	2	2	5	4	3	2	1	5	5	4	5	1	1	5	5	42	25	25	92	33	37	70	1	1	1	1	1	1	1
4	2	4	4	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	5	5	3	4	2	2	2	4	39	25	19	83	26	34	60	2	2	2	2	2	1	2
4	2	4	4	3	3	4	2	2	4	4	3	3	3	4	5	3	2	1	1	2	2	40	20	21	81	30	29	59	2	2	2	2	1	2	2
4	2	4	4	2	5	4	2	2	5	4	5	5	2	4	4	3	5	1	1	5	5	35	20	20	75	32	40	72	1	1	1	1	1	1	1
4	1	3	4	3	2	2	1	2	4	3	1	2	4	4	4	3	4	1	1	1	4	34	19	18	71	24	29	53	2	2	2	2	2	2	2
4	1	5	4	2	4	4	2	2	5	4	4	4	1	4	4	3	5	2	1	1	5	41	23	19	83	32	34	66	1	1	1	1	1	1	1
4	2	5	5	2	5	5	3	3	5	4	5	4	1	5	5	3	5	1	1	4	5	36	25	21	82	37	39	76	1	1	1	1	1	1	1
4	2	5	5	2	5	5	2	2	5	4	5	4	1	5	5	3	5	1	1	4	5	36	25	21	82	35	39	74	1	1	1	1	1	1	1
4	2	5	5	2	5	5	2	2	5	4	5	4	1	5	5	4	5	1	1	4	5	37	25	21	83	35	40	75	1	1	1	1	1	1	1
4	1	3	4	2	5	4	2	2	5	4	4	3	2	5	5	4	5	1	1	4	5	38	22	19	79	31	39	70	1	1	1	1	1	1	1
4	1	3	4	3	2	2	1	2	4	3	1	2	4	4	4	3	4	1	1	1	4	34	19	18	71	24	29	53	2	2	2	2	2	2	2
4	1	5	4	2	4	4	2	2	4	4	4	4	1	5	5	3	5	2	1	1	5	41	23	19	83	31	36	67	1	1	1	1	1	1	1

5	3	4	4	2	4	5	2	2	5	3	4	4	3	5	5	2	5	1	1	3	4	39	23	23	85	31	37	68	1	1	1	1	1	1	1
5	2	4	5	2	4	5	2	2	4	5	3	3	2	5	5	3	5	1	1	4	5	37	25	22	84	33	37	70	1	1	1	1	1	1	1
5	2	4	5	2	4	5	2	2	4	5	3	3	2	5	5	3	5	1	1	4	5	36	20	22	78	33	37	70	1	1	1	1	1	1	1
4	2	4	4	2	5	5	2	2	4	4	2	2	1	5	5	2	5	1	1	1	5	37	25	21	83	32	30	62	1	1	1	1	1	2	1
4	1	3	4	2	5	4	2	2	5	4	4	3	2	5	5	4	5	1	1	4	5	38	22	19	79	31	39	70	1	1	1	1	1	1	1
4	1	3	3	3	4	2	3	4	4	3	1	1	3	5	5	3	5	1	1	1	5	35	22	20	77	29	31	60	2	2	1	1	1	1	2
4	1	3	3	3	3	3	3	2	4	3	1	1	3	4	4	2	3	2	1	1	4	33	20	18	71	27	26	53	2	2	2	2	2	2	2
3	3	4	5	1	3	4	3	2	5	4	3	4	1	5	4	3	3	1	1	2	4	38	23	20	81	31	31	62	1	1	1	1	1	1	1
5	1	4	4	2	5	5	2	2	5	4	3	2	2	5	5	2	5	1	1	3	5	35	26	20	81	33	34	67	1	1	1	2	1	1	1
5	1	4	4	2	5	5	2	2	5	4	3	2	2	5	5	2	4	1	1	3	5	34	22	20	76	33	33	66	1	1	1	1	1	1	1
4	2	4	4	1	3	5	2	2	4	4	3	3	5	4	5	2	5	1	1	3	5	37	23	19	79	29	37	66	1	1	1	1	1	1	1
5	2	4	5	2	4	4	2	2	4	5	4	3	2	5	5	3	4	1	1	4	5	40	25	21	86	32	37	69	1	1	1	1	1	1	1
5	2	4	5	2	4	4	2	2	4	5	4	3	2	5	5	3	4	1	1	4	5	40	25	21	86	32	37	69	1	1	1	1	1	1	1
4	3	4	4	1	2	3	1	1	5	4	3	4	2	4	5	5	3	1	1	3	4	39	23	22	84	25	35	60	2	2	1	1	2	1	2
4	3	4	4	1	2	3	1	1	5	4	3	4	2	4	5	5	3	1	1	3	4	39	23	22	84	25	35	60	2	2	2	1	2	1	2
5	2	4	4	2	2	4	2	2	4	3	1	4	4	5	5	3	5	1	1	2	5	35	22	22	79	27	36	63	1	1	1	2	2	1	1
5	2	4	4	2	2	4	2	2	4	3	1	4	4	5	5	3	5	1	1	2	5	35	22	22	79	27	36	63	1	2	1	2	2	1	1
5	2	4	4	2	3	4	2	2	4	4	1	1	3	5	5	3	4	1	1	1	5	37	22	22	81	29	30	59	2	1	2	2	1	2	2
5	2	4	4	2	3	4	2	2	4	4	1	1	3	5	5	3	4	1	1	1	5	37	22	22	81	29	30	59	2	1	2	2	1	2	2
5	2	4	4	2	3	4	2	2	4	4	1	1	3	5	5	3	4	1	1	1	5	37	22	22	81	29	30	59	2	2	2	2	1	2	2
5	2	4	4	2	3	4	3	3	4	4	1	1	3	5	5	3	4	1	1	1	5	37	22	22	81	31	30	61	1	1	1	1	1	2	1
4	1	3	3	3	3	4	2	3	4	3	1	1	3	5	5	3	5	1	1	1	5	35	22	20	77	28	31	59	2	2	2	1	1	1	2
5	3	5	4	2	3	5	2	2	5	4	5	4	2	4	4	3	4	1	1	5	5	35	23	23	81	32	38	70	1	1	1	1	1	1	1
5	3	5	4	2	3	5	2	2	5	4	5	4	2	5	5	4	5	1	1	5	5	35	23	23	81	32	42	74	1	1	1	1	1	1	1
3	5	4	4	2	4	5	2	2	4	4	3	3	2	5	5	3	5	1	1	3	5	38	25	24	87	31	36	67	1	1	1	1	1	1	1
5	3	4	4	2	4	5	2	2	4	4	3	3	2	5	5	3	5	1	1	3	5	40	25	23	88	31	36	67	1	1	1	1	1	1	1

4	1	3	4	2	3	4	2	2	4	3	1	1	3	4	5	1	4	1	1	1	5	37	21	20	78	27	27	54	2	2	1	2	2	2	2
4	3	4	4	2	5	5	2	2	5	5	5	5	1	5	5	3	5	1	1	5	5	39	27	24	90	34	41	75	1	1	1	1	1	1	1
4	2	4	5	2	4	4	2	2	4	4	5	4	1	5	5	3	5	1	1	4	5	35	26	21	82	31	39	70	1	1	1	1	1	1	1
5	3	4	3	2	5	5	2	2	4	4	3	3	2	5	5	3	5	2	1	3	5	35	24	23	82	31	37	68	1	1	1	1	1	1	1
4	2	5	3	3	2	3	2	3	4	3	2	3	4	4	4	2	4	1	1	2	5	36	22	19	77	28	32	60	2	2	2	1	1	1	2
3	4	4	2	4	3	2	4	4	2	3	3	2	4	1	4	2	1	1	1	3	3	42	24	21	87	28	25	53	2	2	2	2	1	2	2
5	5	5	4	4	2	2	5	2	2	4	3	3	4	1	3	1	4	1	1	3	4	40	25	30	95	30	28	58	2	2	2	2	1	2	2
3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	4	3	2	2	1	1	1	3	34	20	15	69	22	24	46	2	1	2	1	2	2	2
4	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	4	3	4	3	2	2	2	4	34	22	19	75	28	31	59	2	1	2	2	1	1	2
4	5	4	3	2	3	2	3	3	3	3	2	1	4	1	3	2	3	1	1	2	2	44	21	27	92	26	22	48	2	1	2	2	2	2	2
3	2	4	4	3	4	4	2	2	4	4	3	3	2	5	3	3	3	1	1	3	4	35	23	19	77	31	31	62	1	1	1	1	1	1	1
4	2	5	4	4	4	4	1	1	4	4	2	4	1	5	4	3	3	2	1	2	5	32	25	20	77	31	32	63	1	1	1	1	1	1	1
4	2	5	5	2	3	3	2	1	5	4	4	4	2	5	5	4	3	1	1	2	4	37	22	21	80	30	35	65	1	2	1	1	1	1	1
3	4	2	2	2	3	3	2	2	3	4	3	3	4	1	2	2	5	5	2	2	2	39	18	21	78	23	31	54	2	2	2	1	2	1	2
4	4	5	4	2	4	5	1	1	5	4	1	2	2	5	5	4	4	2	1	1	5	39	24	22	85	31	32	63	1	1	1	1	1	1	1
4	4	4	3	4	4	3	3	2	5	1	1	1	4	5	4	4	1	1	1	4	4	38	24	24	86	29	30	59	2	2	2	2	1	2	2
3	2	3	3	3	4	4	1	1	3	4	3	3	1	4	4	3	3	1	1	2	4	33	23	19	75	26	29	55	2	2	2	2	2	2	2
2	3	3	3	4	3	3	1	1	3	3	2	1	3	2	1	3	4	3	4	3	1	35	22	19	76	24	27	51	2	2	2	2	2	2	2
3	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	2	3	1	2	3	2	3	1	5	2	3	35	22	19	76	29	27	56	2	2	2	2	1	2	2
4	3	5	5	2	3	4	3	3	3	4	4	4	1	5	4	3	4	1	1	2	4	36	20	22	78	32	33	65	1	1	1	1	1	1	1
4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	1	4	1	4	2	2	1	1	3	4	34	23	22	79	32	26	58	2	2	1	2	2	2	2
4	2	4	4	2	5	4	2	2	5	4	5	5	2	5	5	3	5	1	1	5	5	35	20	20	75	32	42	74	1	1	1	1	1	1	1
4	2	5	5	2	5	5	2	2	5	4	4	5	2	5	5	4	5	1	1	5	5	37	23	19	79	35	42	77	1	1	2	1	1	1	1
4	2	5	4	3	4	5	2	2	4	4	1	1	1	5	4	3	5	2	1	1	5	34	21	21	76	33	29	62	1	1	1	1	1	2	1
4	1	5	4	3	4	4	2	2	4	4	4	3	2	5	5	4	5	1	1	4	5	36	24	19	79	32	39	71	1	1	1	1	1	1	1
4	3	3	3	2	4	4	2	2	3	2	2	5	4	2	2	4	4	3	3	1	5	34	18	23	75	25	35	60	2	2	2	2	2	1	2

4	2	4	3	2	3	3	2	2	3	4	3	3	1	4	4	3	3	1	1	2	3	37	22	19	78	26	28	54	2	2	2	2	2	2	2
4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	1	4	1	4	2	2	1	1	3	4	34	23	22	79	32	26	58	1	2	2	1	1	2	2
4	2	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	1	4	4	3	4	1	1	2	4	37	21	20	78	31	30	61	1	1	1	1	1	2	1
4	2	5	4	2	5	3	4	3	2	3	2	2	3	4	3	3	3	1	1	1	4	36	16	20	72	31	27	58	2	2	2	2	1	2	2
4	2	4	4	2	2	4	2	2	4	3	3	2	2	5	5	2	4	1	1	3	5	37	23	21	81	27	33	60	2	2	2	2	2	1	2
4	2	4	4	2	2	4	2	2	1	3	3	2	2	5	5	3	4	1	1	3	5	37	23	21	81	24	34	58	2	2	2	2	2	1	2
3	2	2	3	5	5	2	2	5	4	5	5	1	5	5	3	5	1	1	1	5	5	40	25	23	88	33	37	70	1	1	1	1	1	1	1
5	3	2	2	3	5	5	3	3	5	4	5	5	1	5	5	3	5	1	1	1	5	40	25	26	91	32	37	69	1	1	1	1	1	1	1
5	5	4	5	2	5	5	2	2	5	4	3	2	2	5	5	3	4	2	1	4	5	39	26	25	90	34	36	70	1	1	1	1	1	1	1
5	2	3	4	2	5	5	2	2	5	3	3	3	1	5	5	3	5	1	1	3	5	39	26	22	87	31	35	66	1	1	1	1	1	1	1
5	5	4	5	2	5	5	2	2	5	4	3	2	2	5	5	3	4	2	1	1	5	39	26	25	90	34	33	67	1	1	1	1	1	1	1
3	2	4	4	3	4	4	2	2	4	4	3	3	2	5	4	4	4	1	1	3	4	33	22	19	74	31	34	65	1	1	1	1	1	1	1
4	2	5	5	2	3	3	2	1	5	4	4	4	2	5	5	4	3	1	1	2	4	37	22	21	80	30	35	65	1	1	1	1	1	1	1
4	2	5	4	4	4	4	1	1	4	4	2	4	1	5	4	3	3	2	1	2	5	32	25	20	77	31	32	63	1	1	1	1	1	1	1
4	5	4	3	2	3	2	3	3	3	3	2	1	4	1	3	2	3	1	1	2	2	44	21	27	92	26	22	48	2	2	2	2	2	2	2
5	2	3	4	2	5	5	2	2	5	3	3	3	1	5	5	2	5	1	1	4	5	39	26	22	87	31	35	66	1	1	1	1	1	1	1
4	4	2	4	5	2	2	5	3	3	3	2	5	5	2	5	1	1	3	5	5	5	39	22	22	83	29	39	68	1	1	1	1	1	1	1
4	2	2	2	3	3	2	2	3	4	3	3	4	1	3	2	2	5	4	2	2	2	39	18	19	76	24	30	54	2	2	1	2	2	2	2
4	4	5	4	2	4	5	2	2	5	4	1	2	2	5	5	4	4	2	1	1	5	39	24	22	85	33	32	65	1	1	1	1	1	1	1
4	4	4	3	3	2	5	1	1	1	4	5	4	4	1	1	1	3	3	2	4	5	38	24	24	86	24	33	57	2	2	1	2	2	1	2
3	2	3	3	3	4	4	1	1	3	4	3	3	1	1	4	4	3	3	1	2	4	33	23	19	75	26	29	55	2	2	1	2	2	2	2
2	3	3	3	4	3	3	1	1	3	3	2	1	3	4	3	4	3	1	1	1	3	35	22	19	76	24	26	50	2	2	1	2	2	2	2
3	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	2	3	1	5	2	3	2	1	1	2	3	35	22	19	76	29	25	54	2	2	1	2	1	2	2
4	3	5	5	2	3	4	3	3	3	4	4	4	1	5	4	3	4	1	1	2	3	36	20	22	78	32	32	64	1	1	1	1	1	1	1
3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	4	3	2	2	1	1	1	3	34	20	15	69	22	24	46	2	2	2	1	2	2	2
4	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	4	2	2	2	4	2	2	2	34	22	19	75	28	27	55	1	1	2	2	1	2	2

5	5	5	5	4	4	2	2	5	2	2	4	3	3	4	1	3	1	4	1	1	4	36	24	28	88	31	29	60	2	1	2	1	1	2	2
3	4	4	2	4	3	2	4	4	2	3	3	2	4	1	4	2	1	1	1	2	2	42	24	21	87	28	23	51	2	1	2	2	1	2	2
3	2	3	2	3	4	3	2	3	4	4	4	2	4	1	1	2	5	4	4	4	4	33	21	18	72	28	35	63	1	1	2	1	1	1	1
4	2	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	1	4	4	3	4	1	1	2	4	37	21	20	78	31	30	61	1	1	1	1	1	2	1
4	2	5	4	2	5	3	4	3	2	3	2	2	3	4	3	3	3	1	1	1	4	36	16	20	72	31	27	58	1	2	1	2	1	2	2
4	1	4	3	2	3	3	2	2	3	4	3	3	1	4	4	3	3	1	1	2	3	37	22	18	77	26	28	54	2	2	2	1	2	2	2
3	2	4	4	2	2	3	2	2	5	4	2	2	4	4	4	3	3	1	1	1	4	32	22	19	73	28	29	57	2	1	2	1	1	2	2
2	4	1	5	4	3	4	4	2	2	1	3	4	3	2	5	5	4	5	1	1	5	33	25	22	80	26	38	64	1	1	1	1	2	1	1
4	2	5	4	3	4	5	1	2	4	4	1	1	1	5	4	3	5	2	1	1	5	34	21	21	76	32	29	61	1	1	1	1	1	2	1