

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



TESIS

“Actitudes y habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025”

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

AUTORA: Brañez Davila, Eunice Milena

ASESORA: Ventura Peralta, Leydy Maylit

HUÁNUCO – PERÚ

2026

U

D

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
<http://www.udh.edu.pe>

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): 73068116

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 45419949

Grado/Título: Maestra en ciencias de la educación con mención en: docencia en educación superior e investigación

Código ORCID: 0000-0003-2448-8250

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Merino Gastelu, Carmen	Maestra en ciencias de la salud con mención en gerencia en servicios de salud	23008111	0000-0002-6863-032X
2	Céspedes y Argandoña, Lilia	Segunda especialidad especialista en enfermería en centro quirúrgico	22422416	0000-0002-6009-6943
3	Serna Roman, Bertha	Título de segunda especialidad profesional en enfermería en pediatría	22518726	0000-0002-8897-0129

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las 10:00 horas del día 16 del mes de julio del año dos mil veintiséis, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió en el auditorium de la Facultad de Ciencias de la Salud el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **MG. CARMEN MERINO GASTELU (PRESIDENTA)**
- **LIC.ENF.LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA (SECRETARIA)**
- **LIC.ENF. BERTHA SERNA ROMAN (VOCAL)**
- **ASESORA: MG. LEYDY MAYLIT VENTURA PERALTA (ASESOR)**

Nombrados mediante Resolución N° 2121-2026-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado **"ACTITUDES Y HABILIDADES DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE-2025"**, presentado por la Bachiller en Enfermería **SRTA. BRAÑEZ DAVILA, EUNICE MILENA**, Para optar el Título Profesional de Licenciada 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 pm horas del día 16 del mes de julio del año 2026, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

Cmf

MG. CARMEN MERINO GASTELU
N° DNI: 23008111
CODIGO ORCID: 0000-0002-6863-032X
PRESIDENTA

[Signature]
LIC.ENF.LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA
N° DNI: 22422416
CODIGO ORCID: 0000-0002-6009-6943
SECRETARIA

[Signature]
LIC.ENF. BERTHA SERNA ROMAN
N° DNI: 22518726
CODIGO ORCID: 0000-0002-8897-0129
VOCAL



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: **EUNICE MILENA BRAÑEZ DAVILA**, de la investigación titulada **"Actitudes y habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro De Salud Supte San Jorge - 2025"**, con asesor(a): **LEYDY MAYLIT VENTURA PERALTA**, designado(a) mediante documento: **RESOLUCIÓN N° 3745-2025-D-FCS-UDH** del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del **24 %** 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, 10 de junio de 2026



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

Nota: La presente constancia tendrá una **vigencia de cuatro (4) meses**, conforme a lo establecido en la **Directiva del Software de Identificación de Similitud y Originalidad**, aprobada mediante **Resolución N° 532-2024-P-CD-UDH**.

Vencido dicho plazo, el solicitante deberá realizar nuevamente el procedimiento correspondiente para la emisión de una nueva constancia.

Válida hasta el 10 de octubre de 2026.

20. Brañez Davila Eunice Milena.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

8%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

15%

2

hdl.handle.net

Fuente de Internet

2%

3

Submitted to Universidad Nacional del Santa

Trabajo del estudiante

1%

4

Submitted to Universidad de Huanuco

Trabajo del estudiante

1%

5

distancia.udh.edu.pe

Fuente de Internet

1%



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

DEDICATORIA

Tesis dedicada a:

En primer lugar, nuestro divino redentor, por proveerme de la vida, ser mi fortaleza y mantenerme siempre parado y además por acompañarme todos los días hasta en los tiempos difíciles.

A las pilastras principales de mi subsistencia a mis patriarcas, por su sustentáculo y guía frecuente para alcanzar este objetivo tan noble la culminación de mi carrera que con tanto anhelo he buscado.

AGRADECIMIENTO

A los directivos y magísteres de la Facultad de Ciencias de la Salud programa académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco con Filial en Tingo María quienes me compartieron sus conocimientos y enseñanzas al pasar por las aulas académicas.

Expreso mi correspondencia a la Mg. Leydy Maylit Ventura Peralta, por su asesoramiento, pautas y disposición durante la elaboración y desarrollo de la presente tesis.

Consiguientemente agradezco infinitamente los trabajadores del Centro de Salud Supte San Jorge por haber participado y haber apoyado durante la recolección y el desarrollo de la compilación de los datos.

Agradecimientos tan especiales a los segmentos y jurados de revisión del trabajo, Mg. Carmen Merino Gastelu, Lic. Lilia Céspedes y Argandoña, Bertha Serna Román; quienes aportaron sus conocimientos y experiencias para este estudio.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN	XII
CAPITULO I	14
PROBLEMA DE INVESTIGACION	14
1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA	14
1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA	17
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	17
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	17
1.3. OBJETIVOS	18
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	18
1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	18
1.4. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION	19
1.4.1. A NIVEL TEÓRICO	19
1.4.2. A NIVEL PRÁCTICO	19
1.4.3. A NIVEL METODOLÓGICO	20
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION	21
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACION	21
CAPITULO II	23
MARCO TEORICO	23
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION	23
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	23
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	26
2.1.3. ATENCEDENTES LOCALES	28
2.2. BASES TEORICAS	29
2.2.1. EL MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD -TEORÍA DE NOLA PENDER	29

2.2.2. TEORÍA DEL DÉFICIT DEL AUTO CUIDADO – DOROTEA OREM	29
2.3. BASES CONCEPTUALES	30
2.4. HIPOTESIS	34
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	34
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	34
2.5. VARIABLES.....	35
2.5.1. VARIABLE DE SUPERVISION	35
2.5.2. VARIABLE ASOCIATIVA.....	35
2.5.3. CARACTERISTICAS SOCIDEMOGRAFICAS:.....	36
2.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	37
CAPITULO III	45
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.....	45
3.1. TIPO DE INVESTIGACION	45
3.1.1. ENFOQUE	45
3.1.2. NIVEL.....	45
3.1.3. DISEÑO	45
3.2. POBLACION Y MUESTRA.....	46
3.2.1. POBLACIÓN	46
3.2.2. MUESTRA Y MUESTREO.....	47
3.3. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS.....	48
3.3.1. TÉCNICA	48
3.3.2. INSTRUMENTO.....	48
3.4. TECNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANALIS DE LA INFORMACION.....	51
3.4.1. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS	51
3.4.2. ANÁLISIS DE LOS DATOS	52
3.5. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN	53
CAPÍTULO IV.....	55
RESULTADO.....	55
4.1. ANALISIS DESCRIPTIVO	55
4.2. ANALISIS INFERENCIAL.....	61

CAPÍTULO V.....	65
DISCUSION DE RESULTADOS.....	65
5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.....	65
CONCLUSIONES	68
RECOMENDACIONES.....	69
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	71
ANEXOS.....	78

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Descripción de las características demográficas de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025.....	55
Tabla 2. Descripción de la actitud cognoscitiva de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025	56
Tabla 3. Descripción consolidada de la actitud cognoscitiva de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025.....	57
Tabla 4. Descripción de las actitudes preventivas de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025..	57
Tabla 5. Descripción consolidada de la actitud preventiva de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025.....	58
Tabla 6.. Descripción de las habilidades en la dimensión autocuidado alimentario de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025	58
Tabla 7. Descripción consolidada las habilidades en la dimensión autocuidado alimentario de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025.....	59
Tabla 8. Descripción de las habilidades del autocuidado en la actividad física de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025	59
Tabla 9. Descripción consolidada del autocuidado en la actividad física de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025.....	60
Tabla 10. Descripción de las habilidades de la dimensión autocuidado emocional de los pacientes con diabetes mellitus en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025	60
Tabla 11. Descripción consolidada de las habilidades en la dimensión autocuidado emocional de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025.....	61

Tabla 12. Correlación entre las habilidades de autocuidado y las características demográficas de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025	61
Tabla 13. Relación entre las actitudes cognoscitiva y habilidades de autocuidado de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025	62
Tabla 14. Relación entre la actitud preventiva y habilidades de autocuidado de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025	62
Tabla 15. Relación entre las actitudes y la habilidad del autocuidado alimentario de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025	63
Tabla 16. Relación entre las actitudes y la habilidad del autocuidado físico de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025.....	63
Tabla 17. Relación entre las actitudes y la habilidad del autocuidado emocional de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025	64

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	79
ANEXO 2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE LOS DATOS DESPUES DE LA VALIDACION	82
ANEXO 3 SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO DE CAMPO..	91
ANEXO 4 DOCUMENTO DE RESPUESTA DEL AMBITO DONDE SE EJECUTA EL ESTUDIO	92
ANEXO 5 INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE LOS DATOS ANTES DE LA VALIDACION	93
ANEXO 6 CONSTANCIAS DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS	100
ANEXO 7 PRESENTACION DE LA BASE DE DATOS	112
ANEXO 8 PRESENTACION DE LOS CONSENTIMIENTO INFORMADO	132
ANEXO 9 PRESENTACION DE LAS FOTOS	134

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre las actitudes y las habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge, 2025. **Metodología:** Estudio observacional, prospectivo, transversal y analítico. La muestra conformada por 199 pacientes con diabetes mellitus. Se utilizaron una ficha de recolección de datos y procesó la información en programa SPSS versión 25.0, aplicando estadística descriptiva e inferencial (Chi-cuadrado y Spearman). **Resultados:** El 62,3% tuvo 60 años a más, el 70,9% fue de sexo femenino y el 47,7% presentó nivel educativo secundario. En cuanto a las variables principales, el 80,9% mostró actitud cognoscitiva positiva y el 54,3% negativa; asimismo, el autocuidado fue adecuado en el ámbito alimentario 94,5%, actividad física 63,3% y emocional 92,0%. En el análisis inferencial, se encontró relación significativa entre la actitud cognoscitiva y las habilidades de autocuidado ($\chi^2=29,375$; $p<0,001$), así como entre la actitud preventiva y las habilidades de autocuidado ($\chi^2=8,324$; $p=0,004$). Además, se evidenció relación significativa entre la actitud de autocuidado y las dimensiones del autocuidado: alimentario ($\chi^2=7,506$; $p=0,006$), actividad física ($\chi^2=69,217$; $p<0,001$) y emocional ($\chi^2=7,924$; $p=0,005$). Asimismo, las habilidades de autocuidado se correlacionaron significativamente con la edad ($\rho=0,196$; $p=0,006$), sexo ($\rho=-0,218$; $p=0,002$), nivel educativo ($\rho=0,189$; $p=0,008$), lugar de procedencia ($\rho=0,209$; $p=0,003$), estado civil ($\rho=-0,188$; $p=0,008$), convivencia ($\rho=-0,251$; $p<0,001$) y tiempo de enfermedad ($\rho=-0,187$; $p=0,008$). **Conclusión:** Existe relación estadísticamente significativa entre las actitudes y las habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus, evidenciando que las actitudes influyen en el nivel de autocuidado en sus diferentes dimensiones.

Palabras claves: actitud, habilidades, autocuidado, diabetes mellitus, preventiva.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between attitudes and self-care skills in patients with diabetes mellitus treated at the Supte San Jorge Health Center, 2025. **Methods:** An observational, prospective, cross-sectional, and analytical study was conducted. The sample consisted of 199 patients with diabetes mellitus. Data were collected using a structured form and processed with SPSS version 25.0. Descriptive and inferential statistics were applied, including Chi-square test and Spearman's correlation coefficient. **Results:** A total of 62.3% of participants were aged 60 years or older, 70.9% were female, and 47.7% had secondary education. Regarding study variables, 80.9% showed a positive cognitive attitude, while 54.3% had a negative preventive attitude. Adequate self-care was observed in diet (94.5%), physical activity (63.3%), and emotional dimensions (92.0%). Inferential analysis showed a significant association between cognitive attitude and self-care skills ($\chi^2=29.375$; $p<0.001$), as well as between preventive attitude and self-care skills ($\chi^2=8.324$; $p=0.004$). Significant associations were also found between attitudes and self-care dimensions: dietary ($\chi^2=7.506$; $p=0.006$), physical activity ($\chi^2=69.217$; $p<0.001$), and emotional ($\chi^2=7.924$; $p=0.005$). Additionally, self-care skills were significantly correlated with age ($\rho=0.196$; $p=0.006$), sex ($\rho=-0.218$; $p=0.002$), educational level ($\rho=0.189$; $p=0.008$), place of residence ($\rho=0.209$; $p=0.003$), marital status ($\rho=-0.188$; $p=0.008$), cohabitation ($\rho=-0.251$; $p<0.001$), and duration of disease ($\rho=-0.187$; $p=0.008$). **Conclusion:** There is a statistically significant relationship between attitudes and self-care skills in patients with diabetes mellitus, demonstrating that attitudes influence self-care practices across different dimensions.

Keywords: attitude, skills, self-care, diabetes mellitus, preventive.

INTRODUCCIÓN

El estudio denominado Actitudes y habilidades de autocuidados en pacientes con diabetes mellitus que han recibido atención en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025; donde se han desarrollado dicho trabajo con el propósito de determinar, que actitudes y habilidades tienen sobre el autocuidado los pacientes con diabetes mellitus; ya que a pesar del tratamiento y de la educación brindada los pacientes continúan presentando hiperglucemia cuando acuden a los controles mensuales; además se observa aumento de las enfermedades coronarias, ceguera y patologías endocrinológicas en este grupo de pacientes; es por tal motivo que se ha seleccionado el tema que fue estudiado durante el presente año, el cual sirve de marco referencial y de consulta para buscar implementar estrategias para el control con los datos evidenciados.

Contextualizando, el estudio se muestra detallado en 5 capítulos; iniciando con el primer apartado; en el cual están comprendidas, la problemática investigativa, la justificación, objetivos del estudio y de igual modo se consideraron a las limitaciones y viabilidad respectivamente.

En el segundo capítulo se expone el marco teórico, con los antecedentes al trabajo de investigación, las bases teóricas para el sustento del estudio y las definiciones conceptuales; además se consideran los supuestos, atributos o variabilidades de la publicación y su operacionalización respectivamente que fortalecen el análisis.

Dentro del tercer capítulo está agregado respecto a los aspectos metodológicos de la investigación, tipo de investigación, su orientación enfocada, la trascendencia o alcances y el diseño que se muestra formativamente o figurativamente, también se considera, a la población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos.

En su cuarto capítulo se hace manifiesto los resultados de la investigación con sus respectivas interpretaciones donde vengo a presentar las y tablas construidas para el estudio.

Concluyendo en el quinto capítulo se muestra la discusión del resultado; subsiguientemente se presentan las conclusiones y recomendaciones. Y finalmente se han incluido las referenciales bibliográficamente citadas y los anexos como sustentáculo del presente estudio llevado a cabo con toda la rigurosidad científica que merece.

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

Para Mendoza ⁽¹⁾ las actitudes que presentan los pacientes con diabetes mellitus son desfavorables o negativas en un 29.2% debido a que se muestran un tanto renuentes o desmotivados el cual repercute en las habilidades de autocuidado, es así que se observan hábitos no saludables, incumplimiento en la dieta, actividad física poco o nula; es decir afectan según Muñoz, et al ⁽²⁾ las habilidades de los autocuidados que comprenden a los conjuntos de capacidades y prácticas que permiten de forma autónoma, el monitoreo de la glucosa, cumplimiento del tratamiento farmacológico, la preparación de alimentos saludables, el reconocimiento de signos de alerta, y la toma de decisiones respecto a su salud diaria.

Jerez et al ⁽³⁾ refirieron que la diabetes es una enfermedad crónica caracterizada por la producción insuficiente de insulina del páncreas o por la ineficaz utilización de insulina producida por el organismo de los pacientes, con el tiempo, causan daños en múltiples órganos y sistemas, especialmente en los nervios y los vasos sanguíneos de cada persona dependiendo de sus habilidades de autocuidado.

Asimismo, a nivel mundial la Organización Mundial de la Salud ⁽⁴⁾ en el 2024, informa que; una situación actual, es que, la diabetes mellitus continúa siendo una de las primeras causas de morbilidad y mortalidad, no solo por su alta prevalencia, sino también por las deficiencias en el autocuidado entre los pacientes; habiéndose registrado que más del 59% de los adultos de 30 años a más que viven con diabetes no reciben ningún tipo de tratamiento, lo que evidencia una baja adherencia al control médico y a las recomendaciones terapéuticas.

En la contextualización internacional la Federación Internacional de Diabetes ⁽⁵⁾ en el 2025, mencionaron que la diabetes mellitus afecta al 11.1% de la población adulta mundial entre los 20-79 años, del mismo modo

preocupan que más del 40% de las poblaciones analizadas con estas patologías desconocen su condición, lo que refleja una falta de conciencia y actitudes preventivas hacia el autocuidado; dejándolos mas sensibles y expuestos a todo tipo de complicaciones

Además, en Etiopia Wondm, et al ⁽⁶⁾ en el 2024, encontraron que el 62,2% de los pacientes con diabetes tipo 2 tenían conocimiento bajo sobre su condición, lo que afecta negativamente su capacidad para manejarla adecuadamente las habilidades de autocuidado y sus actitudes sean favorables. También señalan que el 64.9% de los pacientes no recibieron educación sobre diabetes por parte de profesionales de la salud, quienes son limitantes en su perspicacia y manejo propio de la patología, en cuanto a su autocuidado.

En Ecuador Holguín et al ⁽⁷⁾ en el 2024 en un estudio encontraron que las habilidades de autocuidado que presentaron fueron inadecuadas en los pacientes con diabetes mellitus donde el 88,3 tuvieron una inadecuada alimentación; el 24% revisaban sus pies, el 21% inspeccionaba sus zapatos en 3 de los 4 días de la semana, esto se debe a que no es un hábito muy común por lo que no lo hacen de manera frecuente o diaria y solo 31% si se secaban los pies después de lavarlo actitudes de autocuidado que deben ser practicadas de forma cotidiana .

Por otro lado, en el Perú, Ángeles, et al ⁽⁸⁾ en el 2022 dieron a conocer que la prevalencia de diabetes mellitus fue del 4.5%, con una tendencia al incremento ya que, durante el primer trimestre de ese año, se registraron 6,832 casos, siendo más frecuentes en mujeres que fue de 4,043 casos, que en los hombres fueron de 2,789 casos.

Mientras tanto en Lima Angulo ⁽⁹⁾ 2024 encontró que un 65.5% de pacientes estudiados con diabetes mellitus tuvieron conocimientos medios sobre su enfermedad, las cuales mostraron prácticas de autocuidado poco adecuadas el cual requiere mayor conocimiento o mayor número de estudios de esta manera ampliar las evidencias contextuales

Según el diario el Correo en Huánuco ⁽¹⁰⁾, en el 2024 se registraron 5,239 casos de diabetes mellitus, con una prevalencia del 18.2%, del total de casos reportados, el 97.7% correspondía a diabetes tipo II. Además, el 12.8% de las personas con diabetes presentaban una o dos complicaciones, siendo la neuropatía, el pie diabético y la nefropatía las más frecuentes.

Gouveia, et al ⁽¹¹⁾ menciona que las principales causas del problema es el bajo nivel de conocimiento que tienen los pacientes sobre su enfermedad, lo cual impide la comprensión de la importancia del autocuidado diario, a esto se suma la falta de educación en salud específica y continua brindada por los profesionales del primer nivel de atención, lo que limita el desarrollo de habilidades necesarias para el control adecuado de la enfermedad, también influye la ausencia de motivación personal y apoyo familiar, lo que genera actitudes negativas hacia las prácticas de autocuidado.

De acuerdo con Domínguez et al ⁽¹²⁾, las principales consecuencias de estas problemáticas se han evidenciado en que los pacientes con diabetes mellitus que presentan actitudes negativas o carecen de habilidades de autocuidado tienen mayor probabilidad de desarrollar complicaciones agudas y crónicas. Entre estas, destaca la hiperglucemia persistente, que puede evolucionar hacia cetoacidosis diabética o síndrome hiperglucémico hiperosmolar. Asimismo, el inadecuado autocuidado impacta negativamente en la calidad de vida, incrementa la dependencia de los servicios de salud y eleva los costos económicos tanto para el sistema sanitario como para la familia.

De acuerdo a Raquel Sorayda, et al ⁽¹³⁾ plantea alternativas de solución sostenibles y centradas en el paciente, por ejemplo, el implementar programas educativos en salud dirigidos a pacientes con diabetes, que promuevan conocimientos sobre su enfermedad y prácticas efectivas de autocuidado (como alimentación saludable, monitoreo de glucosa, ejercicio físico y adherencia al tratamiento). Asimismo, el fortalecimiento de las estrategias de acompañamiento familiar y comunitario, con la participación activa de agentes comunitarios y personal de enfermería.

Luego de contextualizar y las descripciones precedentes en diversos momentos y lugares, las causas, consecuencias y ciertas alternativas de propuestas de solución se decidió realizar las siguientes interrogantes:

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

- ¿Cuál será la relación entre las actitudes y las habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Qué características sociodemográficas se relacionan con las habilidades de autocuidado en los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025?
- ¿De qué manera se relacionan las actitudes cognoscitivas y habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025?
- ¿Cuáles es la relación entre las actitudes preventivas y habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025?
- ¿De qué manera se relaciona las actitudes y habilidades de autocuidado alimentario en los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025?
- ¿Cómo influye las actitudes con las habilidades de autocuidado relacionado con la actividad física en los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025?
- ¿Cómo son las actitudes que se relacionan con las habilidades de autocuidado emocional en los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar la relación entre las actitudes y las habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Describir que características sociodemográficas se relacionan con las habilidades de autocuidado en los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025.
- Evaluar si existe relación entre las actitudes cognoscitivas y habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025
- Identificar la relación entre las actitudes preventivas y habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025
- Establecer la relación entre las actitudes y las habilidades de autocuidado alimentario en los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025.
- Analizar cómo influye las actitudes con las habilidades de autocuidado relacionado con la actividad física en los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025.
- Comparar las actitudes como se relacionan con las habilidades de autocuidado emocional en los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025.

1.4. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION

1.4.1. A NIVEL TEÓRICO

Fue justificable porque el constructo estudiado perteneció a la línea de investigación de la universidad de Huánuco en lo que respecta a promoción de la salud y prevención de las enfermedades; que orienta la necesidad priorizada para los estudios en la universidad

El presente se ha justificado también porque la diabetes mellitus pertenece al grupo de patologías crónicas de altas prevalencias a nivel mundial, caracterizada por trastornos en la producción o acción de la insulina, que requieren un control permanente por parte del paciente. La literatura científica reconoce que el éxito en el manejo de esta enfermedad no depende exclusivamente del tratamiento farmacológico, sino también y en gran medida de las actitudes y habilidades de autocuidado que el paciente adopta a lo largo de su vida. ⁽¹⁴⁾.

Por otro lado, el valor teórico es que aportan de contextos de informaciones, habiendo generado tanto para la población como para otros estudios de investigación que trata de las actitudes y habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus que mucha falta hace en nuestro medio.

Por ello este estudio ha buscado ampliar el conocimiento teórico sobre las habilidades de los autocuidados en pacientes con diabetes, que se realizan contrastando los principios de los referentes teóricos que fundamentan la importancia del autocuidado de salud. ya que Según Prado ⁽¹⁵⁾ *“Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem”* se observará en el ámbito de estudio; que permitirá proponer aportes que colaboren en el desarrollo del conocimiento y se constituyan en una fuente complementaria de información teórica para la sistematización del autocuidado adecuado de los pacientes.

1.4.2. A NIVEL PRÁCTICO

La presente exploración tendrá importantes aplicaciones prácticas,

ya que los resultados han permitido la identificación de relación estadísticamente comprobada, las actitudes con indicativos de habilidades de los autocuidados en pacientes con diabetes mellitus, lo cual facilitará el diseño e implementación de estrategias educativas y programas de intervención orientados a fortalecer el autocuidado y mejorar el control glucémico. Asimismo, los hallazgos servirán como base para la toma de decisiones del personal de salud en el Centro de Salud Supte San Jorge, permitiendo optimizar las acciones de promoción y prevención dirigidas a esta población.

Los principales beneficiarios de esta investigación serán, en primer lugar, los pacientes objetos de estudio, quienes se beneficiarán mediante la implementación de intervenciones educativas más efectivas que contribuirán a mejorar sus prácticas de autocuidado, reducir complicaciones y elevar su disposición para la vivencia. En segundo lugar, el personal de salud se beneficiará al contar con evidencia científica local que les permitirá orientar mejor sus estrategias de atención, educación y seguimiento de los pacientes. Finalmente, la institución de salud se verá favorecida al disponer de información que contribuya a optimizar recursos, reducir la demanda de servicios por complicaciones mejorando la atención brindada en los contextos asistenciales.

1.4.3. A NIVEL METODOLÓGICO

La presente investigación aporta a nivel metodológico al constituirse en un referente para futuros estudiantes e investigadores de ciencias de la salud, al emplear un diseño observacional, transversal y analítico que permite evaluar la relación entre variables en un contexto real. Asimismo, el estudio establece un procedimiento sistemático para la recolección y análisis de datos, integrando estadística descriptiva e inferencial (Chi-cuadrado y correlación de Spearman), lo cual puede ser replicado en investigaciones similares.

De igual manera, el instrumento de recolección de datos utilizado,

previamente validado mediante juicio de expertos y con adecuados niveles de validez y confiabilidad, podrá ser empleado o adaptado en futuros estudios relacionados con actitudes y habilidades de autocuidado en pacientes con enfermedades crónicas. Además, la operacionalización de variables, los criterios de inclusión y exclusión, y la estrategia de análisis estadístico constituyen una guía metodológica que facilita la reproducibilidad del estudio.

En este sentido, la investigación no solo genera evidencia empírica, sino que también ofrece un modelo metodológico aplicable en otros contextos, contribuyendo al desarrollo de futuras investigaciones en el ámbito del autocuidado y la diabetes mellitus.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION

Fueron en cuanto a la evaluación de las actitudes en la población de pacientes hacia el autocuidado influenciada por factores personales, como el estado emocional al momento de la encuesta. Esto generó respuestas que no reflejan con precisión la actitud real del paciente frente a su enfermedad, en este caso se ha buscado horarios o días más flexibles y disponibilidad del tiempo; se ha incentivado y promovido confianza.

En cuanto a los costos para los recursos materiales se tuvo ciertas limitaciones las cuales fueron solucionadas por la investigadora quien ha asumido el cien por ciento del presupuesto.

Las limitaciones consideradas según el tiempo fueron relacionadas al paciente; por lo que se ha solucionado facilitando el acceso en horarios donde haya menos afluencia donde se ha podido interrelacionar con las pacientes sin molestias y sin ninguna tipo o aspectos que alteren la recogida de datos

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACION

Concerniente a la población se ha considerado viable el estudio porque se ha contado con participación a pesar de las limitaciones y además se tuvo la suficiente cantidad de población de diabéticos.

Fue viable el estudio debido a que el presupuesto de todo el estudio las cuales fueron asumidas por ser responsable del trabajo que fue desarrollado sin contratiempos.

Se han considerado viables íntegro porque se encontró información en el tiempo planificado y las limitaciones relacionados con el tiempo fueron solucionados flexibilizando los tiempos argumentando mejor la localización de las unidades de estudio en los momentos propuestos.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En México en el 2025, Jiménez ⁽¹⁶⁾ realizó un estudio titulado “Modelo de capacitación para mejorar las habilidades de autocuidado del paciente con diabetes tipo 2” **Método.** El estudio se hizo en dos unidades de salud públicas de primer nivel de atención. Se invitó a participar a 27 personas que asistían a los GAM. El diseño del modelo se hizo siguiendo el protocolo de Intervention Mapping y la Metodología de Capacitación Multimedial, desarrollándose cuatro talleres teórico-prácticos mensuales. Su evaluación se hizo a través de un estudio piloto con diseño cuasiexperimental y mediciones pretest-posttest. Se aplicó el Instrumento de Estilo de Vida en personas con Diabetes tipo 2 con el cual se construyó un índice con valores entre 0 y 100, en donde a mayor puntaje mejor estilo de vida. El efecto se estimó a través de modelos de regresión lineal ajustados por variables sociodemográficas, económicas y de salud. **Resultados** Participaron 23 personas con diabetes, donde la edad promedio fueron 56.2 ± 10 años; 19 de ellas eran mujeres. Tras ajustar por variables sociodemográficas, relacionadas con diabetes y el índice inicial del estilo de vida, se observó que quienes asistieron a los cuatro talleres obtuvieron, en promedio, 34.04 puntos más en el índice final del estilo de vida comparado con quienes solo asistieron a un taller (IC95%: 20.77, 47.31; $p < 0.01$). **Conclusiones.** El modelo de capacitación demostró ser efectivo para mejorar el estilo de vida de personas con diabetes tipo 2 en el contexto de los GAM, sugiriendo su utilidad para ser implementado como estrategia de autocuidado en estos grupos. Se requiere mayor investigación para su mejora.

Sirviendo en cuanto a los antecedentes para el marco teórico y ha aportado en la construcción de los instrumentos; además a servido para

colección de ciertos indicadores.

En México 2024, Barranco ⁽¹⁷⁾ ha realizado el estudio titulado “Prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 adscritos a la unidad de medicina familiar n° 11 del IMMS, bajo el modelo de información, motivación y habilidades del comportamiento 2024”, con una **metodología**, de enfoque cuantitativo, tipo observacional y transversal, en cuyos **resultados**, el 59% fueron hombres y 41% mujeres con una edad media de 56.19 años; el 98% mostró una alta adherencia a cuidado de los pies; sin embargo 29% manifestó confianza total para mantener su dieta, 26.4% mostró seguro en realizar ejercicios físicos. En **conclusión**, el estudio resalta la fortaleza en el autocuidado relacionado con el monitoreo y cuidados.

El estudio ha aportado a este estudio científico con datos evidentes y ha servido durante la comparación con los resultados que han sido encontrados luego de los procesos rigurosos.

En República Dominicana en el 2023, Pérez et al ⁽¹⁸⁾ Llevó a cabo el trabajo nominado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autocuidado en pacientes diabéticos tipo 2 del Hospital Municipal Juan XXIII Santiago, República Dominicana”. **Material y métodos**, estudio observacional transversal, en cuyos **resultados** la mayoría fueron mujeres en un 64.5%, casados 32.7%, desempleados 61.7%, tuvieron estudios en universidades 18.7%, con una edad promedio de 61 años y un tiempo promedio de diagnóstico de 7 años. Encontrando asociación significativa, la edad y nivel de conocimiento; demostrada con $p=0.001$; y cuando es bajo el nivel académico, las actitudes son negativas frente a la enfermedad $p = 0.043$., **concluyo** que ha evidenciado bajo nivel de conocimiento y una actitud desfavorable hacia el autocuidado en pacientes con DM2, especialmente en aquellos con menores edades y bajos niveles académicos.

El aporte de este antecedente aportó al presente estudio con brindar información al marco teórico en las definiciones conceptuales.

En Arabia Saudita en el 2022, Mansy, et al ⁽¹⁹⁾ realizaron un estudio titulado “Evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas de los pacientes ambulatorios en el manejo de la diabetes en Arabia Saudita”. **Metodología**, en este estudio transversal, en sus **resultados** los hombres constituyeron el 69,7% de la muestra (n = 165), mientras que el 56,9% tenía entre 41 y 75 años. El nivel de conocimiento y práctica fue "bueno" en el 37,6% y el 47,9%, respectivamente, pero el nivel de actitud fue "positivo" en el 30,9% de los pacientes. **Conclusión**: Lamentablemente, este estudio reveló que los pacientes ambulatorios con diabetes tenían conocimientos y prácticas insuficientes, así como una actitud negativa hacia la diabetes tipo 2. Esto supone una gran carga para el personal sanitario y, por ende, para el sistema sanitario, ya que deben mejorar las puntuaciones de los pacientes mediante programas de educación diabética o iniciativas de asesoramiento dirigidas por farmacéuticos.

Trabajo que ha permitido orientar la fundamentación ante la problemática seleccionada por la investigadora y poder mostrar evidencias comparativas

En Ghana en el 2022, Opoku, et al ⁽²⁰⁾ Realizaron un estudio titulado “Prácticas y habilidades de autocuidado nutricional de pacientes con diabetes mellitus: Un estudio en un hospital terciario en Ghana” **Materiales y métodos**: Este estudio empleó un diseño de investigación cualitativa exploratoria y descriptiva. Se reclutaron quince participantes mediante muestreo intencional y se les entrevistó con una guía de entrevista semiestructurada. Se realizó un análisis de contenido de los datos recopilados, tras lo cual surgieron tres temas principales. **Resultados**: Más de dos tercios de los participantes en este estudio tenían habilidades adecuadas para planificar sus comidas, consumían la cantidad correcta de alimentos, mantenían hábitos alimenticios saludables y consumían fuentes saludables de carbohidratos, grasas y proteínas. Sin embargo, más de la mitad de los participantes tenían conocimientos y habilidades insuficientes para leer y utilizar las etiquetas

de los alimentos. **Conclusiones:** Los participantes de este estudio adoptaron en gran medida un manejo nutricional óptimo de la diabetes gracias a sus hábitos y preferencias alimentarias saludables. Se recomienda que los profesionales de la salud en Ghana encuentren maneras prácticas y efectivas de incorporar la lectura y el uso de las etiquetas de los alimentos en la atención y el manejo de los pacientes con diabetes.

Aporto a este trabajo como contribuyente de algunos dimensionamientos y atributos; sirvió además en la selección de los indicadores en la operacionalización que fueron de interés.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Tumbes 2024, Ramos ⁽²¹⁾ realizó el trabajo denominado “Actitudes de autocuidado y calidad de vida del paciente diabético en el Hospital Regional II-2 Tumbes, 2024”, Método, investigación básica con enfoque cuantitativo, diseñado como no experimental de corte transversal, modelo figurativo de nivel correlacional. Los controles médicos indicaron que, las actitudes ante los autocuidados, han sido valorados con 57% nivel regular, el cuidado nutricional regular en 62%, las actividades físicas revelaron 82% regular, los cuidados de los pies fueron apreciados en 67,7% y el cuidado oftalmológico expresó 84,6% regular. Además, las dimensiones de la calidad de vida, la salud física fue apreciadas con 63% nivel regular, la salud psicológica regular en 63%, la salud social reveló 82% regular y la dimensión ambiente apreciándose en 58% nivel regular. Llegando a concluir que las actitudes de autocuidado influyen en un 25% sobre la variable calidad de vida y el 75% es la influencia de otros factores intrínsecos y extrínsecos.

Sirviendo como un antecedente en la parte del marco teórico y ha aportado en la realización de los instrumentos al momento de seleccionar ítems que se relacionaban con los atributos seleccionados para dar respuesta a los interrogantes investigativos.

En Ferreñafe-Lambayeque, 2024, Mendoza ⁽¹⁾ ha realizado el

estudio que lleva por título “conocimiento y Actitudes sobre la Prevención de la Diabetes Tipo II en Pacientes del Hospital Referencial Ferreñafe, Región Lambayeque”, El método empleado fue cuantitativo, no experimental y transversal, combinando un enfoque descriptivo y correlacional; con participaron de 115 pacientes, seleccionándose 89 mediante un muestreo probabilístico. Los resultados mostraron que el 75.3% presentó un conocimiento malo o regular sobre las medidas preventivas; además el 29.2% mostrando ciertas actitudes negativas, el 58.4% presentó actitudes neutrales y solo el 12.4% demostró una actitud positiva; también observó una relación moderada entre la actitud y las dimensiones del conocimiento estilo ($p=0.086$, $p=0.421$), actividad ($p=0.045$, $p=0.677$) y monitoreo ($p=0.079$, $p=0.462$); identificó una incidencia notoria entre los niveles de entendimientos y las actitudes con respecto a las medidas preventivas en DM2, con un índice de 0.833 y un nivel de 0.007. En conclusión, el estudio mostró una incidencia positiva entre el conocimiento y la actitud hacia las medidas preventivas en DM2, aunque en general de los sujetos tiene un conocimiento limitado.

Este estudio contribuyo a la presente tesis en lo que corresponde a la comparación de las derivaciones encontrados una vez que se hayan procesado toda la información.

En Lima en el 2022, Huayta ⁽²²⁾ elaboro un estudio Titulado “El conocimiento y el autocuidado en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 del hospital Hipólito Unanue de Tacna en el año 2022”. Método, investigación realizada fue de tipo básica, de diseño transversal y correlacional. Resultados, el conocimiento respecto a la diabetes mellitus tipo 2 resultaron mayoritariamente alto, con un 92.4% de calificaciones en alto grado, seguido por el 7.6% calificaron en bajo grado. Por otro lado, respecto a las prácticas de autocuidado, mayormente presentaron calificaciones de autocuidado malo, y se debe al 70.5% de calificaciones, en tanto que el 29.5% calificó como autocuidado bueno, haciendo la prueba de relación con Chi-Cuadrado, dado el valor de significancia menor de 0.05 ha comprobado que existe

relación significativa entre variables. Conclusión, los conocimientos se relacionaron significativamente con el autocuidado en pacientes adultos con diabetes mellitus, lo que quiere decir que a medida que los pacientes tienen más conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2, existe mejores aplicaciones de los autocuidados para las personas que padecen esta enfermedad.

El estudio ha contribuido de manera relacionada a la parte de compilación de los antecedentes que favorecen la elaboración del marco teórico conceptual.

2.1.3. ATENEDENTES LOCALES

En Tingo María 2024, Condezo ⁽²³⁾ desarrollo un estudio titulado “Autocuidado y calidad de vida en pacientes con diabetes tipo II, del Centro de Salud Castillo Grande - Tingo María – 2024”, Metodología, estudio observacional, prospectiva, transversal y analítica. Resultados, el 39% de las personas presentaron edades de 61 a 70 años, el 54% siendo diagnosticadas de diabetes entre 2 a 7 años atrás, 69% fueron mujeres y 31% varones, 61% procedieron de las zonas urbanizadas, 51% estado civil convivientes, 42% respondieron ser evangélicos, 55% percibieron ingresos entre S/. 950 soles a S/. 1905 soles, el 54% completaron secundaria, el 69% de sus familiares no tienen antecedentes de diabetes, el 57% reciben apoyo familiar, el 88% recibe tratamiento Hipoglucemiantes orales y el 12% tratamiento insulina. Aplicando la prueba Tau b de Kendall, variable independiente autocuidado con la dependiente calidad de vida, han resultado $p=0,000$ el cual responde ser menor que 0,05, confirmando que existe relación entre ambas variables.

Trabajo que han permitido orientar la fundamentación en la descripción problemática; asimismo ha servido aportando en la operacionalización de las variables que fueron seleccionados meticulosamente para el análisis.

2.2. BASES TEORICAS

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

Carranza ⁽²⁴⁾ menciona que esta teoría, desarrollada por Nola Pender en 1982, se centra en entender los factores que motivan a las personas a adoptar comportamientos saludables. Propone que la promoción de la salud no solo depende de la ausencia de enfermedad, sino de influencias cognitivas, afectivas y ambientales que determinan la decisión de una persona para cuidar de sí misma.

Entre los principales aportes de esta teoría se encuentra el enfoque preventivo que prioriza la promoción de estilos de vida saludables y el fortalecimiento de la autoeficacia, es decir, la confianza del individuo en su capacidad para controlar su salud. Asimismo, destaca la importancia del apoyo social, la educación para la salud y la motivación personal, lo cual resulta fundamental en enfermedades crónicas como la diabetes mellitus, donde el compromiso del paciente es decisivo. También aporta una base para diseñar intervenciones educativas individualizadas que fomenten la toma de decisiones saludables ⁽²⁵⁾.

Esta teoría se relacionó directamente con el presente estudio, ya que permitió analizar cómo las actitudes de los pacientes con diabetes influyen en sus habilidades de autocuidado. Las percepciones, motivaciones y barreras personales son claves para entender por qué algunos pacientes desarrollan habilidades adecuadas de autocuidado mientras que otros no.

2.2.2. TEORÍA DEL DÉFICIT DEL AUTO CUIDADO – DOROTEA OREM

Tovar ⁽²⁶⁾. La Teoría del Déficit de Autocuidado, propuesta por Dorothea Orem, se basa en la premisa de que todas las personas tienen la capacidad y también la responsabilidad de realizar acciones de autocuidado que les permitan mantener su salud. Sin embargo, cuando

existe una enfermedad crónica como la diabetes mellitus, esta capacidad puede verse limitada, lo cual genera un déficit que requiere intervención profesional.

Como aportes fundamentales, esta teoría brinda un marco conceptual claro para identificar las necesidades del paciente relacionadas al autocuidado y clasifica los tipos de sistemas de enfermería según los niveles de dependencia propios al individuo: totalmente compensador, parcialmente compensador y de apoyo-educacional ⁽²⁷⁾.

La relación de esta teoría con el presente estudio es directa, ya que permite sustentar la evaluación de las habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus, al identificar déficits en esas habilidades, el personal de salud puede intervenir de forma educativa para fortalecer las capacidades del paciente, promover su independencia y prevenir complicaciones.

2.3. BASES CONCEPTUALES

Actitudes. De acuerdo a Díaz ⁽²⁸⁾ se entiende por actitudes al conjunto de creencias, emociones y disposiciones conductuales que una persona tiene frente a un objeto, situación o problema determinado.

Y según La Biblioteca Nacional de Medicina ⁽²⁹⁾ en el ámbito de la salud, las actitudes influyen directamente en la predisposición del paciente para adoptar conductas beneficiosas o perjudiciales para su bienestar, como es el caso del autocuidado en enfermedades crónicas.

Dimensiones:

Cognoscitivas. Al respecto La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura ⁽³⁰⁾ lo define a la actitud cognoscitiva como la que estudia nuestros procesos mentales en un sentido generalizado: juicios, toma de decisiones, recuerdos, aprendizajes, sentimientos y pensamientos.

Preventivas. El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades ⁽³¹⁾ Identifica que las actitudes preventivas se basan en la búsqueda de riesgos de enfermedades futuras, como colesterol alto y obesidad. Siendo así por ejemplo recomendar disminuir el consumo y nivel de alcohol y consejos para dejar de fumar, también estimular un estilo de vida saludable, como comer sanamente y hacer ejercicio.

Habilidades de autocuidado. La Universidad de los Andes Colombia ⁽³²⁾ lo reconoce como la facultad que tienen los seres humanos para cuidar de sí y respetarse a sí mismos, este concepto incluye tanto el cuidado físico, así como el cuidado emocional, por esta razón, abarca una serie de acciones propias que promueven y favorecen la salud y el bienestar propio.

Diabetes mellitus. Según Biblioteca Nacional de Medicina ⁽³³⁾, informa que la diabetes mellitus es una enfermedad crónica que afecta a un gran número de personas a nivel mundial.

Y la Organización Panamericana de la Salud ⁽³⁴⁾ informa que se presenta cuando el organismo es ineficiente para usar la insulina convenientemente, que es una hormona que controla los niveles de azúcar en la sangre haciendo que se mantenga dentro de los niveles de normalidad.

Dimensiones:

Autocuidado alimentario

El Hospital Pablo Tobón Uribe ⁽³⁵⁾ lo hace referencia a las conductas relacionadas con la selección, preparación y consumo de alimentos que permiten mantener niveles adecuados de glucosa en sangre. Así mismo la Organización Mundial de la Salud ⁽³⁶⁾ refiere que este tipo de autocuidado es fundamental en el manejo de la diabetes mellitus, ya que una alimentación adecuada contribuye al control de la enfermedad y a la prevención de complicaciones.

Autocuidado en la actividad física

Así también la Organización Mundial de la Salud ⁽³⁷⁾ Se basa en la

capacidad del paciente para incorporar y mantener rutinas de ejercicio físico de manera regular, segura y adaptada a su condición de salud. La actividad física en personas con diabetes ayuda a mejorar el control glucémico, reducir el riesgo cardiovascular y mantener un peso corporal adecuado.

Autocuidado emocional

Parra ⁽³⁸⁾ lo define como la capacidad de una persona para reconocer, manejar y expresar adecuadamente sus emociones, especialmente aquellas relacionadas con el estrés, la ansiedad o la frustración que pueden surgir a causa de una enfermedad crónica como la diabetes mellitus.

Y Ramos ⁽³⁹⁾ identifica que este tipo de autocuidado incluye estrategias para mantener la estabilidad emocional, como buscar apoyo social, practicar la relajación, mantener una actitud positiva y pedir ayuda profesional cuando sea necesario.

Características sociodemográficas

Siendo así que Ramírez ⁽⁴⁰⁾ detalla que son los datos que describen las condiciones sociales y demográficas de una población, como edad, sexo, nivel educativo y procedencia. Estas características permiten entender el contexto del paciente y su posible influencia en las actitudes y habilidades de autocuidado frente a enfermedades crónicas como la diabetes.

1. Edad actual

Guillen ⁽⁴¹⁾ Lapso de tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el instante periodo referencial actual. Cada uno de las fases evolutivas en que, por tener ciertas características comunes, se dividen la vida humana: infancia, juventud, edad adulta y vejez.

2. Sexo

Lamas ⁽⁴²⁾ determina que es la categoría biológica (masculino o femenino) con la que se identifica la persona. El sexo puede estar asociado a diferentes patrones de conducta en salud, influenciando las actitudes,

habilidades de autocuidado y la forma en que se asume el manejo de la enfermedad.

3. Nivel educativo

Ucha ⁽⁴³⁾ Estudios realizados o cursados por una persona; conocida también como el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en balance si se han acabado o están provisional o concluyentemente inconclusos; grado obtenido actualmente

4. Procedencia

Según Gutiérrez, et al ⁽⁴⁴⁾ el lugar de origen o residencia habitual del paciente (urbano o rural). La cual puede influir en el acceso a los servicios de salud, a la información sobre la enfermedad y a los recursos necesarios para un adecuado autocuidado.

5. Estado civil:

Para el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil ⁽⁴⁵⁾ se refiere a la situación de una persona en relación con su matrimonio, ya que define su situación legal y determina derechos y obligaciones y se basara según categorías, como: casado, soltero, viudo y divorciado.

6. Con quien vive

Hace referencia a la composición del entorno convivencial del individuo, es decir, a las personas con quienes comparte el hogar de manera habitual (por ejemplo: solo, con pareja, con hijos, con familiares u otros). ⁽⁴⁶⁾

7. Tiempo de enfermedad:

Menciona que se refiere al período de incubación, que es el tiempo entre la exposición a un agente infeccioso y la aparición de los síntomas, o al tiempo de latencia, que puede ser similar, pero a veces se diferencia en que el período de latencia se refiere al tiempo hasta que la persona puede transmitir la enfermedad. ⁽⁴⁷⁾

2.4. HIPOTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

H_a: Existe relación entre las actitudes y las habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025.

H₀: No existe relación entre las actitudes y las habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

H_{a1}: Existe relación entre las características sociodemográficas con las habilidades de autocuidado en los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025.

H₀₁: No existe relación entre las características sociodemográficas con las habilidades de autocuidado en los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025.

H_{a2}: Existe relacionan entre las actitudes cognoscitivas y habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025.

H₀₂: No existe relación entre las actitudes cognoscitivas y habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025.

H_{a3}: Existe relación entre las actitudes preventivas y habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025.

H₀₃: No existe relación entre las actitudes preventivas y habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025.

H_{a4}: Existen actitudes que se relacionan con las habilidades de autocuidado en la actividad física en los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025.

H_{o4}: No existe actitudes que se relacionan con las habilidades de autocuidado en la actividad física en los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025.

H_{a5}: Existe relación entre las actitudes y las habilidades de autocuidado alimentario en los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025.

H_{o5}: No existe relación entre las actitudes y las habilitados de autocuidado relacionado con la actividad física en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025.

H_{a6}: Existe relación entre las actitudes con las habilidades de autocuidado emocional en los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025.

H_{o6}: No existe relación entre las actitudes con las habilidades de autocuidado emocional en los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DE SUPERVISION

- Actitudes

2.5.2. VARIABLE ASOCIATIVA

- Habilidades de autocuidado

2.5.3. CARACTERISTICAS SOCIDEMOGRAFICAS:

- Edad
- Sexo
- Nivel educativo
- Procedencia
- Estado civil
- Con quien vive
- Tiempo de enfermedad

2.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFICNICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	VALOR FINAL	ESCALA	INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS
VARIABLE DE SUPERVISION								
Actitudes	Conjunto de creencias, emociones y disposiciones conductuales que una persona tiene frente a un objeto, situación o problema determinado	Conjunto de creencias que poseen los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el centro de Salud Supte San Jorge	Cognitivas	Mantiene controlado la glucosa. Es importante asistir al control médico Lavar los pies con cuidado. Cumplir con las indicaciones de la dieta. La diabetes afecta casi todos los aspectos de la vida de un diabético Las personas cuya diabetes es tratada sólo con dieta no deben preocuparse por complicaciones a largo plazo.	Categórica	Positivas: 90 -105 Negativas: 20- 89	Nominal	Cuestionario de actitudes

	Debieran hacer lo que fuera para Mantener nivel de azúcar próximo a la normalidad La persona diabética es el elemento más importante Las personas que toman pastillas para diabetes deben de preocuparse por su nivel de azúcar en sangre. Es bueno tomar los medicamentos que le receta el médico		
Preventivas	Cumple con tratamiento Es dañino el consumo excesivo de frituras Es dañino para la salud el consumo exagerado de azucares	Categórica	Nominal

Consumir
frutas y
verduras
durante el día
previene
enfermedades
como la
diabetes
Es riesgoso
para la salud
consumir
carnes rojas en
forma
frecuentement
e
Es bueno para
la salud
consumir
menstras por
lo menos tres
veces por
semana
Es importante
consumir 5
comidas al día
para contribuir
a prevenir la
diabetes.
Hacer
ejercicios
reduce el
riesgo de sufrir
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.
VARIABLE ASOCIATIVA								
Habilidades de autocuidado	facultad que tienen los seres humanos para cuidar de sí y respetarse a sí mismos, este que incluye tanto el cuidado físico, así como el cuidado emocional	facultad que tienen pacientes con diabetes mellitus de cuidarse asimismo atendidos en el centro de Salud Supte San Jorge	Autocuidado alimentario	Consume alimentos bajo en azúcares Consume alimentos bajos en grasa y colesterol Consume bebidas azucaradas con frecuencia Consume frutas y vegetales con frecuencia Lleva control adecuado del peso o IMC Come dulces, caramelo, chocolate	Categórica	Adecuadas: 43 – 56 Inadecuadas : 28- 42	Nominal	Cuestionario sobre habilidades

	Toma gaseosa o refrescos con azúcar		
	Reduce consumo de sal en las comidas		
	Reduce consumo de grasa en sus comidas		
	Hace ejercicio o caminatas		
	Cumple con la dieta que le manda el médico		
	Se controla el azúcar en sangre		
	Tiene cuidados con sus pies		
Autocuidado en la actividad física	Cumple con el tratamiento	Categórica	Nominal
	Realiza un buen manejo del estrés		
	Realiza regularmente el control de su peso corporal		
	Ha reducido consumo de alcohol		

	Ha eliminado el hábito de fumar Ha incrementado actividad física Controla la glucosa regularmente	
Autocuidado emocional	Tengo el apoyo de la familia, cuidadores y/o amigos en el manejo de la enfermedad Me he sentido alegre y de buen humor Es bueno sentirse tranquilo y relajado Me mantengo activo y enérgico Mi vida cotidiana siempre me lleno de cosas que me interesan No sentir miedo temor cuando pienso en vivir con la diabetes	

Comprendo
que vivir con la
diabetes es lo
mismo que no
tenerlo, con la
única
diferencia que
hay que
cuidarse un
poco mas
Evito
preocupación
por el futuro y
la posibilidad
de graves
complicaciones
Tengo plena
conciencia
sobre las
posibles
complicaciones
de la diabetes
Me mantengo
interesado y
ocupado en
hacer las cosas
Evito sentirme
decaído(a),
deprimido(a) o
sin esperanzas
de siempre
Evito tener
dificultad para
concentrarme
en cosas tales

				como leer el periódico o ver televisión			
CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS							
Características sociodemográficas	Son las características generales presentan un grupo poblacional determinado	Conjunto de las características generales presentan los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el centro de Salud Supte San Jorge	Sociodemográfica	Edad actual	Numérica	Edad en años	Razón
				Sexo	Categórica	Masculino Femenino	Nominal
				Nivel educativo	Categórica	Sin estudios Primaria Secundaria Superior	Nominal
				Procedencia	Categórica	Urbana Urbana / marginal Rural	Nominal
				Estado civil	Categórica	Soltero Conviviente Casado Viudo Divorciado	Nominal
				Con quien vive	Categórica	Conyugue Hijos Nietos Otro	Nominal
				Tiempo de la enfermedad	Categórica	Menos de 1 año 1-2 años 3 años De 5 a mas	Ordinal

CAPITULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. TIPO DE INVESTIGACION

- En relación a la intervención por parte de la investigadora, el estudio fue de tipo observacional; porque no hubo manipulaciones de las variables por parte del responsable de investigación.
- En cuanto a lo planificado para la toma de datos, el estudio fue prospectivo, debido a que los datos han sido recolectados de hechos que ocurren.
- Considerando el número de veces en que se midieron las variables; el estudio fue de tipo transversal porque se han estudiado una sola vez las variables.
- Habiendo verificado el número de variables de interés el estudio fue analítico, porque las variables fueron observadas, descritas, relacionadas y analizadas sin la participación en ninguno de los casos.

3.1.1. ENFOQUE

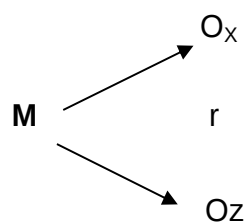
El enfoque es cuantitativo porque después de la recolección de los datos se procedieron a cuantificar la información y a la vez fue descrita y analizada, utilizando la estadística descriptiva e inferencial.

3.1.2. NIVEL

El estudio correspondió al nivel correlacional porque se relacionaron las actitudes y habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus.

3.1.3. DISEÑO

Fue relacional, tal como se muestra en el siguiente esquema:



Dónde:

M= Representación a la muestra en estudio.

Ox= Representa la variable de supervisión actitudes

Oz= Representa la variable asociativa habilidades de autocuidado

r= Representa la relación entre ambas variables

3.2. POBLACION Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población de estudio estuvo constituida por pacientes con diabetes mellitus, en quienes se evaluaron las actitudes y las habilidades de autocuidado, considerando como marco de referencia la base de datos institucional, la cual registró un total de 410 pacientes, distribuidos en los siguientes estratos:

Distribución por grupos de edad	N de pacientes por estratos
Diabéticos nuevos	52
Diabetes repetitivas	303
Diabetes insulín dependiente	3
Diabetes + Hipertensión arterial repetitivo	49
Diabetes+ hipertensión captados	3
N	410

➤ Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de Inclusión. Los pacientes que fueron incluidos en los:

- Pacientes con diabetes mellitus mayores de 18 años
- Pacientes con diabetes mellitus de ambos sexos

- Atendidos en el centro de salud Supte San Jorge
- Que aceptaron la firma del consentimiento informado y deseaban participar voluntariamente en el estudio de libremente sin coacción alguna.

Criterios de Exclusión. Fueron los pacientes:

- Con otras enfermedades asociadas.
- Que han sido atendidos en otros establecimientos diferentes al lugar del estudio seleccionado
- Que se negaron aceptar la firma del consentimiento informado y para participar voluntariamente en el estudio de investigación.

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

a) Ubicación en el espacio: Trabajo que ha sido llevado a cabo en el Centro de Salud Supte San Jorge, distrito de Rupa-Rupa, Provincia-Leoncio Prado y Departamento de Huánuco.

b) Ubicación en el Tiempo: Se ha realizado durante el año 2025.

3.2.2. MUESTRA Y MUESTREO

- **Unidad de análisis.** - La unidad de análisis estuvo conformada por los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge.
- **Unidad de muestreo.** Pacientes con diabetes mellitus atendidos en el centro de salud Supte San Jorge a quienes se le aplicaron el instrumento de recolección de datos.
- **Marco Muestral.** El marco muestral estuvo constituido por pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de salud Supte San Jorge, se elaboraron una base de datos con la información de los pacientes.

- **Tamaño de muestra:** Se realizó el cálculo del tamaño de muestra debido a la cantidad de la muestra, se trabajó de la siguiente manera:

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

$$n = \frac{410 * 1.96^2 * 0.50 * 0.50}{0.05^2 x (410 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50}$$

n = 199 pacientes distribuidos de la siguiente manera

Distribución por grupos de edad	N de pacientes por estratos	Coficiente: n/N	n por estratos
Diabéticos nuevos	52	0.48	25
Diabetes repetitivas	303	0.48	147
Diabetes insulín dependiente	3	0.48	1
Diabetes + Hipertensión arterial repetitivo	49	0.48	24
Diabetes+ hipertensión captados	3	0.48	1
N	410	n=	199

3.3. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

3.3.1. TÉCNICA

Se ha empleada en la presente investigación, la encuesta y Psicometría el cual ha permitido evaluar los indicadores planteados en la operacionalización de variables.

3.3.2. INSTRUMENTO

Instrumento 1.- Cuestionario para identificar las características sociodemográficas

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO 1				
1.	Técnica de administración	Encuesta		
2.	Nombre de instrumento	Cuestionario para identificar las características sociodemográficas		

3. Autor	Adaptado por Brañez – 2025
4. Objetivo del instrumento.	Determinar las características sociodemográficas en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el centro de salud Supte San Jorge
5. Estructura del instrumento	Las condiciones sociodemográficas de la muestra en estudio el cual consta de 7 ítems; 6 cerradas (sexo, nivel educativo, procedencia, estado civil, con quien vive, tiempo de enfermedad) y 1 abierta (edad).
6. Momento de aplicación.	El instrumento se aplicó durante el ingreso o salida de los pacientes atendidos en el centro de salud Supte San Jorge.
7. Tiempo de aplicación.	Tiempo aproximado: 5 minutos

Instrumento 2.

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO 2	
Nombre del instrumento	Escala de Likert para identificar las actitudes de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus
Autor	Adaptado por Brañez M – 2025
Objetivo	Conocer las actitudes de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el centro de salud Supte San Jorge
Estructura (dimensiones, ítems)	Este instrumento consta de dos dimensiones, la dimensión Cognoscitiva el cual consta 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.
Baremación del instrumento	El instrumento consta de 21 ítems clasificados en 2 dimensiones: Positivas: 90 -105 Negativas: 20- 89
Momento de aplicación del instrumento.	El instrumento se aplicó durante el ingreso o salida de los pacientes atendidos en el centro de salud Supte San Jorge
Tiempo de aplicación del instrumento	15 minutos por paciente.

Instrumento 3.-

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO 3	
Nombre del instrumento	Cuestionario para identificar las habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus
Autor	Adaptado por Brañez – 2025
Objetivo	Determinar las habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el centro de salud Supte San Jorge
Estructura (dimensiones, ítems)	El instrumento consta de 3 dimensiones y 28 ítems, el cual se divide en dimensión Alimentarias el cual consta de 9 ítems, dimensión actividad física el cual

	consta de 7 ítems y la dimensión autocuidado emocional el cual consta de 12 ítems
Baremación del instrumento	Adecuadas: 43 – 56 Inadecuadas: 28- 42
Momento de aplicación del instrumento.	El instrumento se aplicó durante el ingreso o salida de los pacientes atendidos en el centro de salud Supte San Jorge
Tiempo de aplicación del instrumento	5 minutos por pacientes en estudio.

➤ **Validez y Confiabilidad de los instrumentos:**

El instrumento utilizado fue validado a través del juicio de expertos, para ello se ha determinado 07 especialistas en el tema quienes validaron los ítems del instrumento de investigación; de encontrarse errores esta sería modificadas antes de su aplicación y según las recomendaciones. Así mismo se ha validado calculando a través del coeficiente de AIKEN, logrando un coeficiente de Aiken = 0.99% el cual confirma la validez del instrumento.

Para verificar la confiabilidad de los instrumentos Se realizó una prueba piloto en una muestra de 20 pacientes, para el instrumento 2 y el instrumento 3 el resultado fue un $\alpha=0.835$ por lo que se observó que los instrumentos aplicados en el estudio fueron confiables y a la vez validos

Criterios de evaluación por jueces y expertos

Nº	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PARÁMETRO A EVALUAR
1	CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado
2	OBJETIVIDAD	Los ítems están expresados en conductas observables
3	ACTUALIDAD	Los ítems están adecuados al avance de la ciencia
4	ORGANIZACIÓN	Los ítems están organizados de manera lógica
5	SUFICIENCIA	Los ítems de cada dimensión son suficientes
6	INTENCIONALIDAD	Los ítems son adecuados para valorar los instrumentos de investigación
7	CONSISTENCIA	Los ítems están basados en aspectos teóricos y científicos
8	COHERENCIA	Los ítems tienen relación lógica con la dimensión que están midiendo
9	METODOLOGÍA	La estrategia utilizada responde al propósito de la investigación
10	PERTINENCIA	Los ítems son útiles y adecuados para la investigación

➤ **Procedimientos de recolección de Datos:**

Los procedimientos que fueron seguidos a fin de recolectar los datos fueron los siguiente:

- Se ha solicitado autorización al director del Centro de salud Supte San Jorge.
- Luego se ha coordinado con los encargados del servicio de adulto/ adulto mayor (Lic. en enfermería Lastra Vivian Zulema)
- Se pasó realizar el registro de los pacientes con diabetes mellitus
- Explicación a los pacientes con respecto al consentimiento informado.
- Procediendo luego a solicitar la firma del consentimiento informado a la población de estudio.
- Aplicación de los instrumentos de recolección de datos a la unidad de estudio.
- Realización del registro de los datos obtenidos.

3.4. TECNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANALIS DE LA INFORMACION

3.4.1. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

Se elaboraron una base de datos en SPSS versión 25 y en el programa Microsoft Excel.

Codificación de los datos y control de calidad de los instrumentos.

La información consolidada se presentó a través de tablas de frecuencia, con sus respectivas proporciones y analizados con la técnica estadística de frecuencias en el ámbito relativo, para variables cualitativas y proporciones.

3.4.2. ANÁLISIS DE LOS DATOS

Para el análisis descriptivo.

En este estudio se utilizó la estadística descriptiva para la interpretación por separado de cada variable, de acuerdo a los objetivos de la investigación.

Luego se utilizaron las medidas de tendencia central (media o promedio) y dispersión para las variables cuantitativas y de proporciones para las variables categóricas.

Luego se presentan los datos en tablas de las variables en estudio, a fin de realizar el análisis e interpretación de los mismos de acuerdo a lo planteado.

- **Análisis inferencial.** Para el análisis inferencial se tuvo en cuenta los siguientes pasos:

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

Ha: Existe relación entre las actitudes y las habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025.

Ho: No existe relación entre las actitudes y las habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025.

2. Nivel de significancia: esta investigación ha tenido un intervalo de confianza de 95.0%; por lo tanto el margen de error máximo que se ha asumido para rechazar la hipótesis nula fue del 5.0%.

3. Elección de la prueba estadística. La prueba estadística se realizó en base a 6 criterios de selección:

Nº	CRITERIOS DE SELECCIÓN	DESCRIPCIÓN OPERATIVA
1	Tipo de estudio	Estudio observacional
2	Nivel de estudio	Nivel relacionar
3	Diseño de estudio.	Relacional
4	Objetivo estadístico	Identificar diferencias significativas en la comparación de frecuencias observadas
5	Escalas de medición de las variables	La escala de la medición de la variable es ordinal y nominal.
6	Comportamiento de los datos	Por ser la variable de supervisión de tipo cualitativa se utilizaron una prueba estadística no paramétricas.

4. Lectura del “valor p” calculado: Se identificaron “el valor p” que se obtuvo después del procesamiento de datos con el paquete estadístico IBM SPSS 23.0.

5. Tomas de decisión estadística: Se realizó en base a dos criterios de elección:

- a) Si el “valor p” es ≤ 0.05 ; se rechazaron la hipótesis nula y se aceptaron la hipótesis de investigación.
- b) Si el “valor p” es > 0.05 ; se aceptará la hipótesis nula y se rechazará la hipótesis de investigación.

Mencionado los procesos se realizó tanto en el contexto general como en las dimensiones planteadas permitiendo determinar de manera adecuada las conclusiones del estudio de investigación.

3.5. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

- **Principio de Autonomía.** El estudio ha asegurado a los pacientes con diabetes mellitus, el derecho a la autodeterminación, es decir cada participante tuvo el derecho de decidir voluntariamente si participa o no en este estudio, para lo cual se tuvo en cuenta la aceptación de consentimiento informado.
- **Principio de beneficencia.** Este estudio garantizó a los participantes a no estar expuestos a experiencias que resulten en permanentes daños

graves, para lo cual se tuvo en cuenta la aceptación del consentimiento informado.

- **Principio de no maleficencia.** Si se hubieran presentado sospechas de algunos efectos negativos resultado de la investigación inmediatamente se hubiera procedido a suspender el estudio.
- **Principio de Justicia.** Debido a este principio todos los pacientes con diabetes mellitus, tuvieron la posibilidad de ser escogidos para participar en el estudio; sin discriminación de raza, sexo, condición económica, lugar de procedencia y de ninguna otra índole.

CAPÍTULO IV

RESULTADO

4.1. ANALISIS DESCRIPTIVO

Tabla 1. Descripción de las características demográficas de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025

Características demográficas		n= 199	
		fi	%
Edad			
	27 a 39 años	10	5,0
	40 a 49 años	27	13,6
	50 a 59 años	38	19,1
	60 años a más	124	62,3
Sexo			
	Masculino	58	29,1
	Femenino	141	70,9
Nivel de estudio			
	Sin estudios	35	17,7
	Primaria	51	25,6
	Secundaria	95	47,7
	Superior	18	9,0
Lugar de procedencia			
	Rural	88	44,3
	Urbana	92	46,2
	Urbana marginal	19	9,5
Estado civil			
	Soltero	12	6,0
	Conviviente	121	60,8
	Casado	47	23,6
	Viudo	15	7,5
	Divorciado	4	2,0
Con quien convive Ud.			
	Conyugue	85	42,7
	Hijos	65	32,7
	Nietos	39	19,6
	Otros	10	5,0
Tiempo de la enfermedad			
	Menos de 1 año	6	3,0
	1 a 2 años	31	15,6
	3 años	56	28,1
	5 a más	106	53,3

Interpretación: Analizando la tabla 1, se evidencia la edad agrupada de los pacientes con diabetes mellitus, con el 62.3% tienen más de 60 años; seguido del 70.9% son femeninos; el 47.7% tienen nivel secundario; el 46.2% procedieron de zonas urbanas; el 60.8% tienen conviviente; el 42.7% viven con su conyugue y por último el 53.3% tienen diabetes mellitus por más de 5 años.

Tabla 2. Descripción de la actitud cognoscitiva de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025

Cognoscitivas	n= 199									
	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Indeciso		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Sabe que debe mantener controlado la glucosa.	0	0,0	1	0,5	3	1,5	126	63,3	69	34,7
Importante asistir al control médico	0	0,0	0	0,0	3	1,5	117	58,8	79	39,7
Importante lavar los pies con cuidado.	0	0,0	1	0,5	31	15,6	86	43,2	81	40,7
Es importante cumplir con las indicaciones del tratamiento de la dieta.	0	0,0	1	0,5	0	0,0	116	58,3	82	41,2
La diabetes afecta casi todos los aspectos de la vida de un diabético	0	0,0	5	2,5	5	2,5	129	64,8	60	30,2
Las personas tratadas sólo con dieta no deben preocuparse por padecer complicaciones	0	0,0	6	3,0	2	1,0	134	67,3	57	28,6
Los diabéticos debieran de hacer lo que fuera para mantener glucosa normal	0	0,0	0	0,0	3	1,5	117	58,8	79	39,7
El diabético es elemento más importante del equipo de cuidado	0	0,0	0	0,0	6	3,0	121	60,8	72	36,2
Los que toman pastillas para diabetes deben preocuparse por su nivel de azúcar	0	0,0	0	0,0	1	0,5	111	55,8	87	43,7
Es bueno tomar los medicamentos que le receta el médico	0	0,0	1	0,5	4	2,0	105	52,8	89	44,7

Interpretación: En la tabla 2, la actitud cognoscitiva de los pacientes con diabetes mellitus se encontró con el 63.3% está de acuerdo que debe controlar su glucosa; el 58.8% de acuerdo la importancia de asistir al control médico; el 43.2% de acuerdo que debe lavarse los pies con cuidado; el 58.3% de acuerdo en cumplir con la dieta; el 64.8% de acuerdo con la diabetes afecta casi todos los aspecto de su vida; el 67.3% de acuerdo con las personas tratas con dieta no debe preocuparse por complicaciones; 58.8% de acuerdo con mantener nivel de azúcar próximo a la normalidad; el 60.8% de acuerdo con la persona es más importante en el cuidado; el 55.8% de acuerdo con las personas que toman pastilla debe preocuparse por su nivel de azúcar en sangre.

Tabla 3. Descripción consolidada de la actitud cognoscitiva de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025

Cognoscitivo	n= 199	
	fi	%
Positivas	161	80,9
Negativas	38	19,1

Interpretación: De acuerdo a la tabla consolidada 3, actitud cognoscitiva de los pacientes con diabetes mellitus, se calculó con el 80.9% con actitud cognoscitiva positiva, mientras con el 19.1% negativo.

Tabla 4. Descripción de las actitudes preventivas de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025

Preventivas	n= 199									
	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Indeciso		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Cumple con su respectivo tratamiento farmacológico	0	0,0	0	0,0	0	0,0	107	53,8	92	46,2
Daño el consumo excesivo de frituras	0	0,0	3	1,5	6	3,0	123	61,8	67	33,7
Daño para la salud consumo exagerado de azúcares	0	0,0	0	0,0	3	1,5	102	51,3	94	47,2
Consumir frutas y verduras previene la diabetes	0	0,0	1	0,5	7	3,5	124	62,3	67	33,7
Es riesgoso para la salud consumir carnes rojas frecuentemente	6	3,0	13	6,5	56	28,1	57	28,6	67	33,7
Consumir menestras por lo menos tres veces por semana	0	0,0	5	2,5	16	8,0	119	59,8	59	29,6
Consumir 5 comidas al día previene la diabetes.	1	0,5	14	7,0	80	40,2	43	21,6	61	30,7
Hacer ejercicios reduce el riesgo de sufrir complicaciones	0	0,0	0	0,0	2	1,0	118	59,3	79	39,7
Dormir menos de 8 horas contribuye a desarrollar diabetes	0	0,0	0	0,0	10	5,0	124	62,3	65	32,7
No saber manejar emociones repercute en la enfermedad	0	0,0	3	1,5	3	1,5	125	62,8	68	34,2
Es importante dedicar tiempo para distraerse y recrearse.	0	0,0	0	0,0	3	1,5	113	56,8	83	41,7

La tabla 4, sobre la actitud preventiva, se encontró que el 53.8% cumple con su tratamiento farmacológico; el 61.8% es dañino el consumo excesivo de frituras; el 51.3% es dañino el consumo de azúcares; el 62.3% consume frutas y verduras durante el día; el 33.7% consumir frutas y verduras previene diabetes; el 33.7% es riesgoso consumir carnes rojas; el 59.8% es bueno consumir menestras; el 40.2% está indeciso en consumir 5 comidas al día; el 59.3% hacer ejercicios reduce el riesgo de sufrir complicaciones; el 62.3% dormir menos de 8 horas contribuye a desarrollar diabetes; el 62.8% no saber si manejar las emociones repercute en la enfermedad y 56.8% de acuerdo en dedicar tiempo para distraerse y recrearse.

Tabla 5. Descripción consolidada de la actitud preventiva de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025

Preventivas	n= 199	
	fi	%
Positivas	91	45,7
Negativas	108	54,3

Interpretación: Según la tabla consolidada 5, la actitud preventiva de los pacientes en estudio, se calculó el 54.3% con actitud preventiva negativo y el 45.7% positivo.

Tabla 6.. Descripción de las habilidades en la dimensión autocuidado alimentario de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025

Autocuidado alimentario	n= 199			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Consume alimentos bajo en azúcares	195	98,0	4	2,0
Consume alimentos bajos en grasa y colesterol	199	100,0	0	0,0
Evito consumir bebidas azucaradas con frecuencia	193	97,0	6	3,0
Consumo siempre frutas y verduras con frecuencia	196	98,5	3	1,5
Llevo un control adecuado de mi peso	194	97,5	5	2,5
Evito comer dulces, caramelos, chocolates salvo si se requiere	198	99,5	1	0,5
Con frecuencia toma gaseosa o refrescos con azúcar	71	35,7	128	64,3
He reducido el consumo de alimentos procesados	195	98,0	4	2,0
Evito consumir comidas rápidas o chatarras	198	99,5	1	0,5

Interpretación: De acuerdo con la tabla 6 la dimensión autocuidado alimentario de los pacientes con diabetes mellitus, se evidencia con el 98.0% consume alimentos bajo en azúcares; el 100.0% consume bajo en grasa y colesterol; el 97.0% evita consumir bebidas azucaradas; el 98.5% consume frutas y verduras; el 97.5% llevo control adecuado de su peso; el 99.5% evito consumir dulces, caramelos, chocolates; el 64.3% no toma refrescos con azúcar; el 98.0% redujo el consumo de alimentos procesados y el 99.5% evito consumir comidas rápidas.

Tabla 7. Descripción consolidada las habilidades en la dimensión autocuidado alimentario de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025

Autocuidado alimentario	n= 199	
	fi	%
Adecuadas	188	94,5
Inadecuadas	11	5,5

Interpretación: De acuerdo con la tabla consolidada 7 la dimensión del autocuidado en estudio, se observó con el 94.5% con dimensión alimentaria adecuada, mientras que el 5.5% inadecuado.

Tabla 8. Descripción de las habilidades del autocuidado en la actividad física de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025

Autocuidado en la actividad física	n= 199			
	Si		No	
	Fi	%	fi	%
Hace ejercicio o caminatas	161	80,9	38	19,1
Cumple con dieta que prescribe el médico	195	98,0	4	2,0
Controla el azúcar en sangre con la actividad física	155	77,9	44	22,1
He incrementado mi actividad física	128	64,3	71	35,7
Realizó ejercicios 30 minutos a diario	117	58,8	82	41,2
Participo en sesiones de ejercicios con otras personas que tienen diabetes	139	69,8	60	30,2
Hago deporte como natación, futbol, etc.	123	61,8	76	38,2

En lo que respecta a la tabla 8, sobre el autocuidado en la actividad física, se determinó con porcentajes mayores con el 80.9% hace ejercicios o caminata; el 98.0% cumple con la dieta que prescribió el medico; el 77.9% controla el azúcar en sangre con la actividad física; el 64.3% incremento su actividad física; el 58.8%realiza ejercicios 30 minutos diarios; el 69.8% participa en sesiones de ejercicios con otras personas y el 61.8% hace deporte como natación, futbol.

Tabla 9. Descripción consolidada del autocuidado en la actividad física de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025

Autocuidado en la actividad física	n= 199	
	fi	%
Adecuadas	126	63,3
Inadecuadas	73	36,7

Al analizar la Tabla 9, correspondiente al autocuidado en la actividad física, se observa que el 63,3% de los pacientes con diabetes mellitus presenta un nivel adecuado en esta dimensión, mientras que el 36,7% evidencia un nivel inadecuado.

Tabla 10. Descripción de las habilidades de la dimensión autocuidado emocional de los pacientes con diabetes mellitus en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025

Autocuidado emocional	n= 199			
	Si		No	
	Fi	%	fi	%
Apoyo de familia, cuidadores y/o amigos en el manejo de enfermedad	198	99,5	1	0,5
Ha sentido alegre y de buen humor	198	99,5	1	0,5
Es bueno sentirse tranquilo y relajado	198	99,5	1	0,5
Mantengo activo y enérgico	198	99,5	1	0,5
Siempre me lleno de cosas que me interesan	196	98,5	3	1,5
No sentir miedo temor cuando pienso en vivir con la diabetes	116	58,3	83	41,7
Vivir con la diabetes es lo mismo que no tenerlo, la única diferencia que hay que cuidarse un poco mas	198	99,5	1	0,5
Evito preocupación por el futuro y posibilidad de graves complicaciones por diabetes	199	100,0	0	0,0
Plena conciencia sobre posibles complicaciones	198	99,5	1	0,5
Me mantengo interesado y ocupado en hacer las cosas	199	100,0	0	0,0
Evito sentirme decaído(a), deprimido(a) o sin esperanzas de siempre	199	100,0	0	0,0
Evito tener dificultad para concentrarme en cosas como leer el periódico o ver televisión	198	99,5	1	0,5

Interpretación: De acuerdo con la tabla consolidada 10, del autocuidado emocional de los pacientes con diabetes mellitus, se determinó con el 99.5% tiene apoyo de su familia y amigos; el 99.5% se sintió alegre y de buen humor; el 99.5% se mantiene activo y enérgico; el 98.5% se llena de cosas que le interesa; el 58.3% no siente temor al pensar en vivir con diabetes; el 99.5% comprende que vivir con diabetes es lo mismo que no tenerlo; el 100.0% evita

preocupación por futuras complicaciones; el 99.5% tiene conciencia sobre las posibles complicaciones; el 100.0% se mantiene interesado y ocupado en hacer las cosas bien; el 100.0% evita sentirse decaído, deprimido y el 99.5% evita tener dificultad para concentrarse en leer periódico o televisión.

Tabla 11. Descripción consolidada de las habilidades en la dimensión autocuidado emocional de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025

Autocuidado emocional	n= 199	
	fi	%
Adecuadas	183	92,0
Inadecuadas	16	8,0

De acuerdo con la Tabla 11, correspondiente al autocuidado emocional, se evidencia que el 92,0% de los pacientes con diabetes mellitus presenta un nivel adecuado en esta dimensión, mientras que solo el 8,0% muestra un nivel inadecuado.

4.2. ANALISIS INFERENCIAL

Tabla 12. Correlación entre las habilidades de autocuidado y las características demográficas de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025

Relación Características sociodemográficas /Habilidades de autocuidado	X ²	P (valor)
Edad	86,354	0.001
Sexo	9,438	0.002
Nivel educativo	7,669	0.053
Lugar de procedencia	10,360	0.006
Estado civil	20,189	0.000
Con quien vive Ud	12,674	0.005
Tiempo de la enfermedad	12,638	0.005

Interpretación: Al analizar la correlación entre las habilidades de autocuidado y las características demográficas, procesando con la prueba estadística Chi cuadrado, se determinó $p= 0.001$ para edad, $p=0.002$ para sexo, $p= 0.053$ para nivel educativo, $p= 0.006$ para lugar de procedencia, $p= 0.000$ para estado civil, $p = 0.005$ con quien vive ud y $p=0.005$ tiempo de la enfermedad.

Tabla 13. Relación entre las actitudes cognoscitiva y habilidades de autocuidado de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025

Actitud cognoscitiva	Habilidades de autocuidado				Total		Chi-Cuadrado	P (valor)
	Adecuado		Inadecuado					
	f	%	f	%	f	%		
Positiva	152	76,4%	24	12,1%	176	88,4%	29,375	0,000
Negativa	9	4,5%	14	7,0%	23	11,6%		
Total	161	80,9%	38	19,1%	199	100%		

Interpretación: Al buscar relación entre la actitud cognoscitiva y habilidades de autocuidado de los pacientes con diabetes mellitus, se encontró con el 76.4% con habilidades de autocuidado adecuado y actitud cognoscitiva positivo. Comprando las variables de estudio mediante la prueba estadística Chi – cuadrado, se encontró el valor de $X^2 = 29.375$ con el valor de significancia de $p = 0.000$; siendo $p \leq 0,05$; por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 14. Relación entre la actitud preventiva y habilidades de autocuidado de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025

Actitud preventiva	Habilidades de autocuidado				Total		Chi-Cuadrado	P (valor)
	Adecuado		Inadecuado					
	f	%	f	%	F	%		
Positiva	74	37,2%	102	51,3%	176	88,4%	8,324	0,004
Negativa	17	8,5%	6	3,0%	23	11,6%		
Total	91	45,7%	108	54,3%	199	100%		

Interpretación: Al buscar relación entre la actitud preventiva y habilidades de autocuidado de los pacientes con diabetes mellitus incluidos en el estudio, se encontró con el 45.7% muestran habilidades de autocuidado adecuado y actitud preventiva positivo. Al relacionar las variables de estudio mediante la prueba estadística Chi – cuadrado, se halló el valor de $X^2 = 8.324$ con el valor de significancia de $p = 0.000$; siendo $p \leq 0,05$; por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 15. Relación entre las actitudes y la habilidad del autocuidado alimentario de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025

Habilidad autocuidado alimentario	Actitudes				Total		Chi-Cuadrado	P (valor)
	Positivas		Negativas					
	f	%	f	%	f	%		
Adecuado	78	39,2%	110	55,3%	188	94,5%		
Inadecuado	0	0,0%	11	5,5%	11	5,5%	7,506	0,006
Total	78	39,2%	121	60,8%	199	100%		

Interpretación: Al buscar relación entre las actitudes y la habilidad del autocuidado alimentario de los pacientes con diabetes mellitus involucrados en estudio, se encontró con el 39.2% con actitudes positivas y habilidad autocuidado alimentario. Al relacionar las variables de estudio mediante la prueba estadística Chi – cuadrado, se halló el valor de $\chi^2 = 7.506$ con el valor de significancia de $p = 0.006$; siendo $p \leq 0,05$; por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 16. Relación entre las actitudes y la habilidad del autocuidado físico de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025

Habilidad autocuidado actividad física	Actitudes				Total		Chi-Cuadrado	P (valor)
	Positivas		Negativas					
	f	%	f	%	f	%		
Adecuado	77	38,7%	49	24,6%	126	63,3%		
Inadecuado	1	0,5%	72	36,2%	73	36,7%	69,217	0,000
Total	78	39,2%	121	60,8%	199	100%		

Interpretación: Al buscar relación entre las actitudes y la habilidad del autocuidado en la actividad física de los pacientes se encontró con el 39.2% con actitud de autocuidado positivo y habilidad autocuidado actividad físico. Al relacionar las variables de estudio mediante la prueba estadística Chi – cuadrado, se halló el valor de $\chi^2 = 69.217$ con el valor de significancia de $p = 0.000$; siendo $p \leq 0,05$; por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 17. Relación entre las actitudes y la habilidad del autocuidado emocional de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025

Habilidad autocuidado emocional	Actitud de autocuidado				Total		Chi-Cuadrado	P (valor)
	Positivas		Negativas					
	f	%	f	%	f	%		
Adecuado	77	38,7%	106	53,3%	183	92,0%		
Inadecuado	1	0,5%	15	7,5%	16	8,0%	7,924	0,005
Total	78	39,2%	121	60,8%	199	100%		

Interpretación: Al buscar relación entre las actitudes y la habilidad del autocuidado emocional de los pacientes con diabetes mellitus, se encontró con el 39.2% con actitud de autocuidado positivo y habilidad autocuidado actividad físico. Al relacionar las variables de estudio mediante la prueba estadística Chi – cuadrado, se halló el valor de $\chi^2 = 7.924$ con el valor de significancia de $p = 0.005$; siendo $p \leq 0,05$; por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

CAPÍTULO V

DISCUSION DE RESULTADOS

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

En cuanto a las características demográficas de los pacientes con diabetes mellitus, se obtuvo con el 62.3% tienen más de 60 años. A diferencia del estudio de Mansy, et al ⁽¹⁹⁾, determinaron con datos frecuentes el 37.6% tenían entre 41 a 75 años.

Según el sexo de los pacientes en estudio realizado, dejó en evidencia el 70.9% son femeninos. Del mismo modo del estudio realizado por Barranco ⁽¹⁷⁾, determinó en su población con el 57.36% son femeninos.

En función al nivel de estudio de los pacientes en estudio, se observó con el 47.7% tienen nivel secundario. Al comparar con el estudio de Pérez et al ⁽¹⁸⁾ determinaron en su población de pacientes diabéticos el 18.7% tienen nivel universitario. A diferencia del estudio realizado por Mansy, et al ⁽¹⁹⁾ encontraron en su población de estudio con el 44.2% son titulados. Demostrándose que existe discrepancias en los datos analizados.

En cuanto al lugar de procedencia de los pacientes con diabetes mellitus en estudio, se halló con el 46.2% procedieron de zonas urbanas. A diferencia del estudio realizado por Condezo ⁽²³⁾, halló en su población de pacientes con diabetes tipo II con el 61% procedieron de zonas urbanas. Resultado similar con mi estudio.

Al respecto al respecto del estado civil de los pacientes con diabetes mellitus, se evidencio con el 60.8% tienen conviviente. A diferencia del estudio realizado por Barranco ⁽¹⁷⁾, quien halló en su población de estudio con el 57.5% son casados. Del mismo modo del estudio realizado por Pérez et al ⁽¹⁸⁾ encontraron en su población de pacientes diabéticos con el 32.7% son casados. Resultados que discrepan con mi estudio.

De acuerdo con la actitud cognoscitivas de los pacientes con diabetes

mellitus en estudio, se evidencio con el 80.9% tienen actitud cognoscitivo positivo. A diferencia del estudio realizado por Mendoza ⁽¹⁾ evidencio en su población de estudio con el 40.4% de nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de diabetes tipo II de nivel malo. Resultados donde existen discrepancias con mis datos calculados.

De acuerdo con las actitudes preventivas de los pacientes con diabetes mellitus, se evidencio con el 54.3% con actitudes preventivas para la diabetes mellitus es negativo, al comparar el estudio realizado por Condezo ⁽²³⁾ determino con el 56% dimensión de cuidados personales casi siempre. Del mismo modo del estudio realizado por Mendoza ⁽¹⁾ hallo en su población de pacientes el 58.4% de nivel neutro en la actitud sobre medidas preventivas. Resultados que discrepan con mi estudio

En cuanto a la habilidad de autocuidado en la actividad física de los pacientes con diabetes mellitus, se calculó con el 63.3% de autocuidado en la actividad física adecuado, al comparar los resultados obtenidos por Ramos ⁽²¹⁾ determino en su población de estudio con el 82% de dimensión de actividad física regular. Resultado que discrepa mi estudio.

Al analizar la relación entre la actitud cognoscitiva y habilidades de autocuidado de los pacientes con diabetes mellitus, mediante el estadístico chi cuadrado se obtuvo el valor de significancia $p= 0.000$. Por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación. Al comparar la correlación realizada por Mendoza ⁽¹⁾ entre el conocimiento y actitud sobre medidas preventivas en diabetes tipo 2 obtuvo el nivel de significancia $p= 0.007$ por lo que se acepta la hipótesis de investigación. Resultados similares por mi estudio. Y finalmente se muestra la relación entre la actitud de autocuidado y la habilidad del autocuidado físico, con el estadístico $X^2= 69.217$ y el nivel de significancia $p=0,000$. Por lo que existe diferencias estadísticas altamente significativas. Esto sugiere que la actitud de autocuidado influye en la habilidad de autocuidado en la actividad física. Por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. En coincidencia del análisis realizado por Condezo ⁽²³⁾, al correlacionar la dimensión de actividad física y la variable calidad de vida, obteniendo el Tau b de kendall= 0.683 y el nivel de

significancia de $p= 0.000$, Por lo que del mismo modo se acepta la hipótesis del investigador. Siendo los resultados similares con mi estudio.

CONCLUSIONES

Luego del procesamiento de los datos y un análisis descriptivo e inferencial de todas las variables se concluye:

- La edad agrupada de los pacientes con diabetes mellitus, 62.3% tienen más de 60 años; 70.9% son femeninos; 47.7% tienen nivel secundario; 46.2% procedieron de zonas urbanas; 60.8% son convivientes y por último el 53.3% tienen diabetes mellitus por más de 5 años
- Al evaluar la relación entre la actitud cognoscitiva y habilidades de autocuidado se determinó $X^2= 29.375$ y $p= 0.000$.
- Al identificar relación entre la actitud preventiva y habilidades de autocuidado, se determinó $X^2= 8.324$ y $p= 0.004$.
- Al analizar como influye las actitudes con la habilidad del autocuidado alimentario se determinó $X^2= 7.506$ y $p= 0.006$.
- Al relacionar las actitudes de autocuidado y la habilidad del autocuidado actividad física se determinó mediante el estadístico Chi Cuadro $X^2= 69.217$ y $p= 0.000$.
- Al buscar relación entre la actitud de autocuidado y la habilidad del autocuidado emocional se determinó mediante $X^2= 7.924$ y $p= 0.005$; con un valor de significancia siendo menor de $p \leq 0,05$ en todas las variables motivo por el cual se afirma que existen suficientes evidencias estadísticas significativas para aceptar las hipótesis de investigación y rechazar las hipótesis nulas.

RECOMENDACIONES

➤ A LAS AUTORIDADES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE:

- Reactivar de manera efectiva los programas educativos integrales orientados a fortalecer las actitudes de autocuidado (cognoscitiva y preventiva), considerando su relación significativa con las habilidades de autocuidado ($p < 0,05$), a fin de mejorar el control de la enfermedad.
- Diseñar intervenciones diferenciadas según características sociodemográficas (edad, sexo, nivel educativo, convivencia y tiempo de enfermedad), debido a su correlación significativa con las habilidades de autocuidado, priorizando los grupos más vulnerables.
- Fortalecer estrategias institucionales que promuevan la actividad física, considerando que un 36,7% presenta niveles inadecuados en esta dimensión.

➤ AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE:

- Promoción de la salud a través de consejería individualizada y las intervenciones educativas enfocadas en el desarrollo de habilidades de autocuidado, especialmente en pacientes con actitudes negativas, dado que se evidenció una relación significativa con el nivel de autocuidado ($p < 0,05$).
- Incorporar estrategias de educación diferenciada según el contexto familiar del paciente (con quién vive), debido a su influencia significativa en las habilidades de autocuidado ($\rho = -0,251$; $p < 0,001$).
- Reforzar la educación en actividad física y prevención, considerando las brechas identificadas en estas dimensiones.

➤ A LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS Y POBLACIÓN EN GENERAL:

- Participar activamente en programas educativos y de promoción de la salud orientados al fortalecimiento de las habilidades de autocuidado, con énfasis en la actividad física y la prevención de complicaciones.

- Adoptar conductas de autocuidado basadas en información adecuada, considerando que las actitudes positivas se asocian significativamente con mejores prácticas de autocuidado.

➤ **A DOCENTES Y ESTUDIANTES DE LAS UNIVERSIDADES**

- Desarrollar investigaciones con diseños analíticos o experimentales que permitan profundizar en la relación entre actitudes y habilidades de autocuidado, así como evaluar la efectividad de intervenciones educativas.
- Replicar estudios considerando variables sociodemográficas, dado su impacto significativo en el autocuidado, para generar evidencia comparativa en diferentes contextos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mendoza M. Conocimiento y Actitudes sobre la Prevención de la Diabetes Tipo II en Pacientes del Hospital Referencial Ferreñafe, Región Lambayeque. Rev. Cient. [Internet] 2024 [Consultado el 20 de mayo del 2025]; 8(2), 1–9. Disponible en: <https://doi.org/10.26495/erc.2786>
2. Muñoz E, Camarelles F, Campo M. Fomento del autocuidado. Rev Clin Med Fam [Internet] 2024 [Consultado el 20 de mayo del 2025]; 17 (2): 132 - 139. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2024000200007&lng=es
3. Jerez CI, Medina YA, Ortiz AS. Fisiopatología y alteraciones clínicas de la diabetes mellitus tipo 2: revisión de literatura. Rev. Nova. [Internet] 2022 [Consultado el 20 de mayo del 2025].20(38):65-103. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/10/1397027/document-3.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud. Diabetes [Internet]. Ginebra: OMS; 2024. [Consultado el 20 de mayo del 2025] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
5. Federación Internacional de Diabetes. Datos y cifras [Internet]. Bélgica: FID; 2025. [Consultado el 20 de mayo del 2025] Disponible en: <https://idf.org/about-diabetes/diabetes-facts-figures>
6. Wondm S, Zeleke T, Dagnew, S. Asociación entre las actividades de autocuidado y el control glucémico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en hospitales generales del noroeste de Etiopía: un estudio transversal multicéntrico. Sci Rep [Internet] 2024 [Consultado el 20 de mayo del 2025]; 14: 23198. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41598-024-72981-0>
7. Holguin ML., Comina EK., Merelo, DS., Vera VP. Capacidad del autocuidado de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes que acuden al hospital IESS ceibos. Rev. LATAMS. [Internet].2024. . [Consultado el 20 de mayo del 2025] 6 (1), 1323 – 1332. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/3419/6062>
8. Angeles M. Nivel de conocimiento y autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus del centro de salud “Toribia Castro” – Lambayeque –

- 2022 [Internet]. Lambayeque: Universidad Señor de Sipán; 2022. [Consultado el 20 de mayo del 2025] Disponible en: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/12548/Ang eles%20Bravo%2C%20Mayra%20Celeste.pdf?isAllowed=y&sequence=1&utm_source=chatgpt.com
9. Angulo M. Nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II y prácticas de autocuidado de pacientes atendidos en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2024 [Internet]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2024. [Consultado el 20 de mayo del 2025] Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/20cc7b40-6c66-44db-bfdd-76a4f7f12b03/content>
 10. Diario correo. Últimos 9 años registran acelerado incremento de casos de diabetes en Huánuco [Internet]. Huánuco: DC; 2024. [Consultado el 20 de mayo del 2025] Disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/huanuco/ultimos-9-anos-registran-acelerado-incremento-de-casos-de-diabetes-en-huanuco-noticia/?ref=dc>
 11. Gouveia K, De Oliveira A, De Oliveira A, Gomes Q, Da Silva A, Ramos B. Conocimiento y autoeficacia en personas con Diabetes Mellitus tipo 2. Enferm. glob. [Internet] 2023 [Consultado el 20 de mayo del 2025]; 22 (71): 68-109. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412023000300003&lng=es
 12. Domínguez M, Calderón M, Matías A. Características clínico epidemiológicas de las complicaciones agudas de la diabetes en el servicio de urgencias del Hospital General de Atizapán. Rev. Fac. Med. (Méx.) [Internet] 2013 [Consultado el 20 de mayo del 2025]; 56 (2): 25-36. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422013000600004&lng=es
 13. Sorayda R, Palzzi N, Aldaz L, Cabay G, Chicaiza P. Programa educativo de autocuidado para pacientes con diabetes mellitus tipo II. Revista de Investigación Talentos [Internet] 2022 [Consultado el 20 de mayo del 2025]; 9 (1): 2631-2476. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8551304.pdf>

14. Rojas E, Molina R, Rodríguez C. Definición, clasificación y diagnóstico de la diabetes mellitus. Rev. Venez. Endocrinol. Metab. [Internet]. 2012 [Consultado el 20 de mayo del 2025]; 10 (1): 7-12. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-31102012000400003&lng=es
15. Jiménez A. Modelo de capacitación para mejorar las habilidades de autocuidado del paciente con diabetes tipo 2 [Internet]. Universidad Internacional Iberoamericana México; 2025. [Consultado el 20 de mayo del 2025] Disponible en: <https://repositorio.unini.edu.mx/id/eprint/17133/>
16. Prado LA, González M, Paz N, Romero K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2014 [consultado el 20 de mayo del 2025]; 36(6): 835-845. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>
17. Barranco Y. Practicas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 adscritos a la unidad de medicina familiar nª 11 del IMMS, bajo el modelo de información, motivación y habilidades del comportamiento. [Internet] México: Universidad Autónoma de Aguas Calientes; 2024 [Consultado el 21 de mayo del 2025]. Disponible en: <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/11317/3170/477778.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Pérez MM, Santana YO, Martínez GM, Collado GM, Vásquez SDJ. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autocuidado en pacientes diabéticos tipo 2 del Hospital Municipal Juan XXIII Santiago, República Dominicana. Rev ALAD [Internet] 2023 [Consultado el 21 de mayo del 2025];14 (1). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>
19. Mansy W, Wajid S, Alwhaibi A. Evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas de los pacientes ambulatorios en el manejo de la diabetes en Arabia Saudita. INQUIRY: Revista de Organización, Provisión y Financiación de la Atención Sanitaria [Internet] 2022 [Consultado el 21 de mayo del 2025]; 59. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/00469580221082781>

20. Opoku-Addai K, Korsah KA, Mensah GP. Prácticas y habilidades de autocuidado nutricional de pacientes con diabetes mellitus: Un estudio en un hospital terciario de Ghana. PLoS ONE [Internet] 2022 [Consultado el 21 de mayo del 2025]; 17 (3): e0265608. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0265608>
21. Ramos D. Actitudes de autocuidado y calidad de vida del paciente diabético en el Hospital Regional II-2 Tumbes, 2024 [Internet]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2024. [Consultado el 21 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/server/api/core/bitstreams/928307ea-f1dd-4c47-8a33-6500c38ac2eb/content>
22. Huayta A. El conocimiento y el autocuidado en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 del hospital Hipólito Unanue de Tacna en el año 2022 [Internet]. Tacna: Universidad Privada de Tacna; 2022. [Consultado el 21 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/2795/Huayta-Vizconde-Ana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Condezo F. Autocuidado y calidad de vida en pacientes con diabetes tipo II, del Centro de Salud Castillo Grande - Tingo María – 2024 [Internet]. Tingo María: Universidad de Huánuco; 2024. [Consultado el 21 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/5676/Condezo%20S%c3%a1nchez%2c%20Fiorella%20Stefany.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Carranza E. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos [Internet] Lima: Universidad Peruana Unión 2019. [Consultado el 21 de mayo del 2025]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>
25. Hidalgo E. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño. Ene. [Internet] 2022 [Consultado el 21 de mayo del 2025]; 16 (2): 1322. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000200010&lng=es

26. 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 el 21 de mayo del 2025]; 18 (1): 30 - 41. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7732369.pdf>
27. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit [Internet]. 2017 [Consultado el 21 de mayo del 2025]; 19 (3): 89 - 100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es
28. Díaz E. El factor actitudinal en la atención a la diversidad. Profesorado. Revista de Currículum y Formación de Profesorado [Internet] 2002 [Consultado el 22 de mayo del 2025]; 6 (1-2): 151 - 165. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56751267010>
29. Biblioteca Nacional de Medicina. información sobre la ciencia de los comportamientos saludables [Internet]. Estados Unidos: NIH; 2023. [Consultado el 22 de mayo del 2025] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK20365/>
30. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. La ciencia Cognoscitiva [Internet] [Consultado el 22 de mayo del 2025] Disponible en: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000078639_spa
31. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Medidad de protección [Internet] [Consultado el 22 de mayo del 2025] Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html>
32. Universidad de los Andes Colombia. Fortalece tus prácticas de autocuidado e incrementa tu bienestar psicológico con estos talleres gratuitos [Internet] [Consultado el 22 de mayo del 2025] 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>

33. Biblioteca Nacional de Medicina. Diabetes. [Internet] [Consultado el 22 de mayo del 2025] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001214.htm>
34. Organización Panamericana de la Salud. Diabetes [Internet]. Washington DC: OPS; 2023. [Consultado el 22 de mayo del 2025] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
35. Hospital Pablo Tobón Uribe. El rol del autocuidado nutricional en pacientes con enfermedades crónicas [Internet]. Colombia: HPTU; 2023. [Consultado el 22 de mayo del 2025] Disponible en: <https://hptu.org/blogs/blog-hospital-pablo-tobon-uribe/autocuidado>
36. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana [Internet]. Ginebra: OMS; 2018. [Consultado el 22 de mayo del 2025] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet#:~:text=Una%20dieta%20saludable%20ayuda%20a,accidentes%20cerebrovasculares%20y%20el%20c%C3%A1ncer>
37. Organización Mundial de la Salud. Actividad física [Internet]. Ginebra: OMS; 2018. [Consultado el 22 de mayo del 2025] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
38. Parra A, Ramírez R, Pernas I, Ortiz A. La Inteligencia emocional en pacientes miembros de la Fundación Casa de la Diabetes Cuenca, Ecuador. Revista Cubana de Educación Superior [Internet] 2018 [Consultado el 22 de mayo del 2025]; 37 (2): 14 - 30. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-43142018000200002&lng=es&tlng=es
39. Ramos V, Hernández M, Álvarez M. El afecto emocional en pacientes diabéticos mexicanos. Tesis Psicológica [Internet] 2019 [Consultado el 22 de mayo del 2025]; 14 (1): 10 - 28. Disponible en: <https://doi.org/10.37511/tesis.v14n1a1>
40. Ramírez A, Welti C. Conocimiento sociodemográfico y respuesta institucional a una pandemia. El caso de México. Papeles de población, [Internet] 2021 [Consultado el 22 de mayo del 2025]; 27 (107): 41 - 101. Disponible en: <https://doi.org/10.22185/24487147.2021.107.04>
41. Guillen J. Rango de edad [Internet] 2019 [Consultado el 22 de mayo del 2025] Disponible en:

<https://cuidateplus.marca.com/sexualidad/pareja/2019/02/20/30-40-anos-rango-edad-sexo-practica-169684.html>

42. Lamas M. Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. Cuicuilco [Internet] 2000 [Consultado el 22 de mayo del 2025]; 7 (18): 0. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35101807>
43. Ucha F. Grado de instrucción [Internet]. España: DEF; 2022 [Consultado el 22 de mayo del 2025] Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/procedencia.php>
44. Gutiérrez R, Álvarez M, Morales J, Ortiz C, Sampieri C. Lugar de residencia y grado de marginación como factores pronósticos de supervivencia al cáncer de próstata en Veracruz, México. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet] 2020 [Consultado el 22 de mayo del 2025]; 37 (3): 423 - 430. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000300423&lng=es
45. Registro Nacional de Identificación y Estado Civil. Estado civil [Internet] 2020 [Consultado el 22 de mayo del 2025]; Disponible en: <https://identidad.reniec.gob.pe/>
46. Organización panamericana de la Salud. Determinantes sociales de la salud [Internet]. Washington: OPS; 2022. [Consultado el 22 de mayo del 2025] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
47. Instituto Nacional del Cancer. tiempo transcurrido hasta la progresión [Internet] 2024 [Consultado el 22 de mayo del 2025]; Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/tiempo-transcurrido-hasta-la-progresion>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Brañez E. Actitudes y habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2026 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: “Actitudes y habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro De Salud Supte San Jorge-2025”

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables	Metodología
¿Cuál será la relación entre las actitudes y las habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025?	Determinar la relación entre las actitudes y las habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025.	Ha: Existe relación entre las actitudes y las habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025. Ho: No existe relación entre las actitudes y las habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025.	Actitudes • Cognitivas • Preventivas Habilidades de autocuidado • Autocuidado alimentario • Actividad física • Emocional Características sociodemográficas	Tipo de estudio: Observacional, Prospectivo, transversal y analítico Nivel: Relacional Diseño: Relacional
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
¿Qué características sociodemográficas se relacionan con las habilidades de autocuidado en los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025?	Describir que características sociodemográficas se relacionan con las habilidades de autocuidado en los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025.	Ha1: Existe relación entre las características sociodemográficas con las habilidades de autocuidado en los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025. Ho1: No existe relación entre las características sociodemográficas con las habilidades de autocuidado en los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025.		
¿De qué manera se relacionan las actitudes	Evaluar si existen entre las	Ha2: Existe relación entre las actitudes cognitivas y habilidades de autocuidado en		



Donde:
M = Muestra de población
x = Actitudes
y = Habilidades de autocuidado
r = Relación entre variables planteadas
Población: 199
n = 199

cognoscitivas y habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025?	actitudes cognoscitivas y habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025	pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025. Ho2: No existe relacionan entre las actitudes cognoscitivas y habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025.
¿Cuáles son las actitudes preventivas y habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025?	Identificar la relación entre las actitudes preventivas y habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025	Ha3: Existe relación entre las actitudes preventivas y habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025. Ho3: No existe relación entre las actitudes preventivas y habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025.
¿Cómo será la relación entre las actitudes y habilidades de autocuidado alimentario en los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025?	Establecer la relación entre las actitudes y las habilidades de autocuidado alimentario en los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025.	Ha4: Existen actitudes que se relacionan con las habilidades de autocuidado en la actividad física en los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025. Ho4: No existe actitudes que se relacionan con las habilidades de autocuidado en la actividad física en los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025.
¿Cómo influye las actitudes con las habilidades de autocuidado relacionado con la	Analizar cómo influye las actitudes con las habilidades de autocuidado relacionado con la	Ha5: Existe relación entre las actitudes y las habilidades de autocuidado alimentario en los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025.

actividad física en los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025?	actividad física en los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025.	Ho5: No existe relación entre las actitudes y las prácticas de autocuidado relacionado con la actividad física en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025.
¿Cómo son las actitudes que se relacionan con las habilidades de autocuidado emocional en los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025?	Comparar las actitudes como se relacionan con las habilidades de autocuidado emocional en los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025.	Ha6: Existe relación entre las actitudes con las habilidades de autocuidado emocional en los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025. Ho6: No existe relación entre las actitudes con las habilidades de autocuidado emocional en los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge-2025.

ANEXO 2

INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE LOS DATOS DESPUES DE LA VALIDACION

CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL ADULTO/ADULTO MAYOR:

Título: “ACTITUDES Y HABILIDADES DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES
CON DIABETES MELLITUS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD
SUPTE SAN JORGE-2025”

INSTRUCCIONES:

Estimado(a), Sr(a): El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación que tiene como finalidad determinar las características sociodemográficas en los pacientes con diabetes. 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 ()
 - c) Urbana marginal ()

5. Estado civil

- a) Soltero ()
- b) Conviviente ()
- c) Casado ()
- d) Viudo ()
- e) Divorciado ()

6. Con quien vive usted

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

7. Tiempo de la enfermedad

- a) Menos de 1 año ()
- b) 1 – 2 años ()
- c) 3 años ()
- d) 5 a mas ()

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

Título: “ACTITUDES Y HABILIDADES DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE-2025”

INSTRUMENTO:

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°	ÍTEMS	1	2	3	4	5
Cognoscitivas						
1.	Usted sabe que debe mantener controlado la glucosa.					
2.	Es importante asistir al control médico					
3.	Cree usted que es muy importante lavar los pies con cuidado.					
4.	Es importante cumplir con las indicaciones del tratamiento de la dieta.					
5.	La diabetes afecta casi todos los aspectos de la vida de un diabético					
6.	Las personas cuya diabetes es tratada sólo con dieta no deben preocuparse por padecer complicaciones a largo plazo.					

7.	Prácticamente casi todos los diabéticos debieran de hacer lo que fuera para mantener su nivel de azúcar próximo a la normalidad					
8.	La persona diabética es el elemento más importante del equipo de cuidado de esta enfermedad					
9.	Las personas que toman pastillas para su diabetes deben de preocuparse por su nivel de azúcar en sangre. Tanto como aquellas que utilizan insulina					
10.	Es bueno tomar los medicamentos que le receta el médico					
Preventivas						
11.	Cumple con su respectivo tratamiento farmacológico					
12.	Es dañino el consumo excesivo de frituras					
13.	Es dañino para la salud el consumo exagerado de azúcares (gaseosas, postres, etc.)					
14.	Consumir frutas y verduras durante el día previene enfermedades como la diabetes					
15.	Es riesgoso para la salud consumir carnes rojas en forma frecuentemente					

16.	Es bueno para la salud consumir menestras por lo menos tres veces por semana					
17.	Es importante consumir 5 comidas al día para contribuir a prevenir la diabetes.					
18.	Hacer ejercicios reduce el riesgo de sufrir complicaciones por diabetes.					
19.	Dormir menos de 8 horas puede contribuir a desarrollar diabetes					
20.	El no saber manejar las emociones repercute en la enfermedad					
21.	Es importante dedicar tiempo para distraerse y recrearse.					

Actitudes

Positivas: 90- 105

Negativas: 20- 89

**CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR LAS HABILIDADES DE
AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS**

Título:

“ACTITUDES Y HABILIDADES DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE-2025”

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.

	Habilidades	Si	No
	Autocuidado alimentario		
1.	Consumo alimentos bajo en azucares		
2.	Consumo alimentos bajos en grasa y colesterol		
3.	Evito consumir bebidas azucaradas con frecuencia		
4.	Consumo siempre frutas y verduras con frecuencia		
5.	Llevo un control adecuado de mi peso		
6.	Evito comer dulces, caramelos, chocolates salvo si se requiere		

7.	Con frecuencia toma gaseosa o refrescos con azúcar		
8.	He reducido el consumo de alimentos procesados		
9.	Evito consumir comidas rápidas o chatarras		
	Autocuidado en la Actividad física		
10.	Hago ejercicio o caminatas		
11.	Cumplo con la dieta que me prescribe el médico		
12.	Me controlo el azúcar en sangre con la actividad física		
13.	He incrementado mi actividad física		
14.	Realizó ejercicios 30 minutos a diario		
15.	Participo en sesiones de ejercicios con otras personas que tienen diabetes		
16.	Hago deporte como natación, futbol, etc.		
Autocuidado emocional			
17.	Tengo el apoyo de mi familia, cuidadores y/o amigos en el manejo de mi enfermedad		
18.	Me he sentido alegre y de buen humor		
19.	Es bueno sentirse tranquilo y relajado		
20.	Me mantengo activo y enérgico de manera cotidiana		
21.	Mi vida cotidiana siempre me lleno de cosas que me interesan		

22.	No sentir miedo temor cuando pienso en vivir con la diabetes		
23.	Comprendo que vivir con la diabetes es lo mismo que no tenerlo, con la única diferencia que hay que cuidarse un poco mas		
24.	Evito preocupación por el futuro y la posibilidad de graves complicaciones por la diabetes		
25.	Tengo plena conciencia sobre las posibles complicaciones de la diabetes		
26.	Me mantengo interesado y ocupado en hacer las cosas		
27.	Evito sentirme decaído(a), deprimido(a) o sin esperanzas de siempre		
28.	Evito tener dificultad para concentrarme en cosas tales como leer el periódico o ver televisión		

Habilidades

Adecuadas: 43 - 56

Inadecuadas: 28- 42

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

Items	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	1	1	1	1	1	1	7	1.00
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	1	1	1	1	7	1.00
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	0	1	1	1	1	1	1	6	0.86
10	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
Total	0.90	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	6.90	0.99

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

S = La sumatoria de **si**

Si = Valor asignado por el juez i,

n = Número de items

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

V=0.99

ANEXO 3

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO DE CAMPO



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



SOLICITO: AUTORIZACION PARA EJECUCION DE PRUEBA
PILOTO Y LA EJECUCION DEL TRABAJO DE
INVESTIGACION.

SRA.
CD. WILSON PANEZ MARCELO
CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE

SD.
Yo, BRAÑEZ DAVILA EUNICE MILENA, Identificada con **DNI N° 73068116** domiciliado en Caserío Pozo Azul, Egresada de la Universidad de Huánuco del Programa Académico Profesional de Enfermería ante usted me presento y expongo lo siguiente:

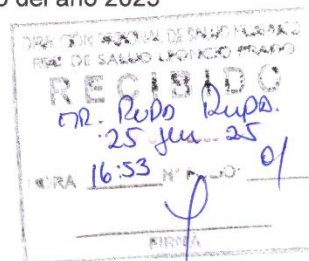
Que con la finalidad de optar el Título de Licenciatura en Enfermería vengo realizando el Trabajo de Investigación titulado **"ACTITUDES Y HABILIDADES DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE-2025"**. Que habiendo seleccionado la población de pacientes con diabetes mellitus a cargo de su representada y siendo un requisito a ser ejecutado la prueba piloto del mencionado trabajo de investigación y luego la prueba piloto también se me autorice la ejecución del trabajo de investigación en la muestra seleccionada; para lo cual solicito tenga a bien darme las facilidades para el acceso para la recolección de los datos y la revisión de las fichas clínicas de los mencionados pacientes. Dichos datos a recolectarse son muy importantes para realizar la tesis. Para lo cual le informo que el estudio lo vengo realizando asesorado por la **MG. HECTOR HUILDO REYES PAREDES**

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

Tingo María 25 de junio del año 2025

CC
Archivo

BRAÑEZ DAVILA EUNICE MILENA,
73068116
Responsable de la investigación



NOTA: Cualquier, consulta al teléfono celular N° 926801412 **BRAÑEZ DAVILA EUNICE MILENA**

ANEXO 4

DOCUMENTO DE RESPUESTA DEL AMBITO DONDE SE EJECUTA EL ESTUDIO



Gerencia Regional de
Desarrollo Social

Dirección Regional de
Salud Huánuco



RED DE SALUD
LEONCIO PRADO

Supte San Jorge, 26 de junio del 2025.

CARTA N° 013 -2025-GOB-REG-HCO-DRSHCO/RSLP-MR. RR.

Srta. BRAÑEZ DAVILA EUNICE MELINA

Presente. –

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigir la presente para saludarlo y a la vez informarle lo siguiente:

Que, habiendo visto la solicitud presentado por su persona, **SE AUTORIZA** realizar la ejecución del proyecto de investigación, titulado **“ACTITUDES Y HABILIDADES DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS ATENDIDOS EN EL C.S SUPTE SAN JORGE -2025”**.

Sin otro en particular me suscribo de usted, no sin antes reiterarle las muestras de mi especial consideración:

Atentamente,

Sin otro en particular me suscribo de usted.

Atentamente;



ANEXO 5
INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE LOS DATOS ANTES
DE LA VALIDACION

CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR LAS CARACTERÍSTICAS

SOCIODEMOGRÁFICAS

Título: “ACTITUDES Y HABILIDADES DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE-2025”

INSTRUCCIONES:

Estimado(a), Sr(a): El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación que tiene como finalidad determinar las características sociodemográficas en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el centro de salud Supte San Jorge. 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 ()
 - c) Urbana marginal ()

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

Título: “ACTITUDES Y HABILIDADES DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE-2025”

INSTRUMENTO:

El presente cuestionario está dirigido a los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el centro de salud Supte San Jorge, 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

Nº	ÍTEMS	1	2	3	4	5
Cognoscitivas						
1.	Usted sabe que debe mantener controlado la glucosa.					
2.	Es importante asistir al control médico					
3.	Cree usted que es muy importante lavar los pies con cuidado.					
4.	Es importante cumplir con las indicaciones del tratamiento de la dieta.					
5.	La diabetes afecta casi todos los aspectos de la vida de un diabético					
6.	Las personas cuya diabetes es tratada sólo con dieta no deben preocuparse por padecer complicaciones a largo plazo.					

7.	Prácticamente casi todos los diabéticos debieran de hacer lo que fuera para mantener su nivel de azúcar próximo a la normalidad					
8.	La persona diabética es el elemento más importante del equipo de cuidado de esta enfermedad					
9.	Las personas que toman pastillas para su diabetes deben de preocuparse por su nivel de azúcar en sangre. Tanto como aquellas que utilizan insulina					
10.	Es bueno tomar los medicamentos que le receta el médico					
Preventivas						
11.	Cumple con su respectivo tratamiento farmacológico					
12.	Es dañino el consumo excesivo de frituras					
13.	Es dañino para la salud el consumo exagerado de azúcares (gaseosas, postres, etc.)					
14.	Consumir frutas y verduras durante el día previene enfermedades como la diabetes					
15.	Es riesgoso para la salud consumir carnes rojas en forma frecuentemente					
16.	Es bueno para la salud consumir menestras por lo menos tres veces por semana					

17.	Es importante consumir 5 comidas al día para contribuir a prevenir la diabetes.					
18.	Hacer ejercicios reduce el riesgo de sufrir complicaciones por diabetes.					
19.	Dormir menos de 8 horas puede contribuir a desarrollar diabetes					
20.	El no saber manejar las emociones repercute en la enfermedad					
21.	Es importante dedicar tiempo para distraerse y recrearse.					

Actitudes

Positivas: 90- 105

Negativas: 20- 89

**CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR LAS HABILIDADES DE
AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS**

Título:

“ACTITUDES Y HABILIDADES DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE-2025”

INSTRUCCIONES:

Estimado(a), Sr(a): El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación que tiene como finalidad determinar las habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el centro de salud Supte San Jorge. 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.

	Habilidades	Si	No
	Autocuidado alimentario		
1.	Consumo alimentos bajo en azucares		
2.	Consumo alimentos bajos en grasa y colesterol		
3.	Evito consumir bebidas azucaradas con frecuencia		
4.	Consumo siempre frutas y verduras con frecuencia		
5.	Llevo un control adecuado de mi peso		
6.	Evito comer dulces, caramelos, chocolates salvo si se requiere		

7.	Con frecuencia toma gaseosa o refrescos con azúcar		
8.	He reducido el consumo de alimentos procesados		
9.	Evito consumir comidas rápidas o chatarras		
	Autocuidado en la Actividad física		
10.	Hago ejercicio o caminatas		
11.	Cumplo con la dieta que me prescribe el médico		
12.	Me controlo el azúcar en sangre con la actividad física		
13.	He incrementado mi actividad física		
14.	Realizó ejercicios 30 minutos a diario		
15.	Participo en sesiones de ejercicios con otras personas que tienen diabetes		
16.	Hago deporte como natación, futbol, etc.		
Autocuidado emocional			
17.	Tengo el apoyo de mi familia, cuidadores y/o amigos en el manejo de mi enfermedad		
18.	Me he sentido alegre y de buen humor		
19.	Es bueno sentirse tranquilo y relajado		
20.	Me mantengo activo y enérgico de manera cotidiana		
21.	Mi vida cotidiana siempre me lleno de cosas que me interesan		

22.	No sentir miedo temor cuando pienso en vivir con la diabetes		
23.	Comprendo que vivir con la diabetes es lo mismo que no tenerlo, con la única diferencia que hay que cuidarse un poco mas		
24.	Evito preocupación por el futuro y la posibilidad de graves complicaciones por la diabetes		
25.	Tengo plena conciencia sobre las posibles complicaciones de la diabetes		
26.	Me mantengo interesado y ocupado en hacer las cosas		
27.	Evito sentirme decaído(a), deprimido(a) o sin esperanzas de siempre		
28.	Evito tener dificultad para concentrarme en cosas tales como leer el periódico o ver televisión		

Habilidades

Adecuadas: 43 - 56

Inadecuadas: 28- 42

ANEXO 6

CONSTANCIAS DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
http://www.ugh.edu.pe

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Tania Nelly Cibrano Baltazar
De profesión Lic en Enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de Especialista en UCI Adulto
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la bachiller
BRAÑEZ DAVILA EUNICE MILENA, con DNI N° 73068116, aspirante al Título
de licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesina titulado "**ACTITUDES Y
HABILIDADES DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES
MELLITUS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE-
2025**".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 <u>Cuestionario para identificar características sociodemográficas</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 <u>Escala de Likert para identificar las actitudes de autocuidado en pacientes con diabetes</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 <u>Cuestionario para identificar las habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

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

Cibrano Baltazar Tania Nelly

DNI: 22487079

Especialidad del validador: Especialista en UCI Adulto

Tania Cibrano Baltazar
Especialista en
Cuidados Intensivos Adulto
CEP 6711

Firma/Sello



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
http://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, Maria Del Carmen Muñoz Panouze
De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de Docente
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la bachiller
BRAÑEZ DAVILA EUNICE MILENA, con DNI N° 73068116, aspirante al Título
de licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesina titulado "**ACTITUDES Y
HABILIDADES DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES
MELLITUS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE-
2025**".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 cuestionario para identificar características sociodemográficas	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Escala de Likert para identificar las actitudes de autocuidado en pacientes con diabetes	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 cuestionario para identificar las habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes.	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:
Muñoz Panouze, Maria Del Carmen

DNI: 22964166

Especialidad del validador: Gestión Pública

Maria Del C. Muñoz Panouze
LIC. ENFERMERÍA
CEP 44367 RNE 101
Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Hector Huidobro Reyes Paredes
De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el
cargo de Enfermero Asistencial de Epidemiología
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la bachiller
BRAÑEZ DAVILA EUNICE MILENA, con DNI N° 73068116, aspirante al Título
de licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesina titulado "ACTITUDES Y
HABILIDADES DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES
MELLITUS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE-
2025".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Cuestionario de Características Sociodemográficas	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Escala de Likert Para identificar (a) actitudes de autocuidado en pacientes con Diabetes	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 Cuestionario Para Identificar habilidades de autocuidado	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

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

Reyes Paredes, Hector Huidobro

DNI: 22498198

Especialidad del validador: Enfermería

Firma/Sello



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



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Dalinda Celia Cespedes Sobrado
De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de _____

_____ por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la bachiller
BRAÑEZ DAVILA EUNICE MILENA, con DNI N° 73068116, aspirante al Título
de licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesina titulado "**ACTITUDES Y
HABILIDADES DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES
MELLITUS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE-
2025**".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 cuestionario Para identificar características sociodemográficas	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 escala de lexert Para identificar las actitudes de autocuidado en pacientes con diabetes	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 cuestionario para identificar las habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

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

Cespedes Sobrado Dalinda Celia

DNI: 22461202

Especialidad del validador: Medicina Interna

Dalinda C. Cespedes Sobrado
ENFERMERA
C.E.P. 198702
P.N.E. 6436

Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Liliam Mirella Lino Cespedes
De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de _____

_____ por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la bachiller
BRAÑEZ DAVILA EUNICE MILENA, con DNI N° 73068116, aspirante al Título
de licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesina titulado "**ACTITUDES Y
HABILIDADES DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES
MELLITUS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE-
2025**".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Cuestionario Para identificar características sociodemográficas	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Escala de Likert Para identificar las actitudes de autocuidado en pacientes con diabetes	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 Cuestionario Para identificar las habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

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

LILIAM LINO CESPEDES

DNI: 22515234

Especialidad del validador: Cuidado Enfermero en
Emergencias y Desastres

Liliam Mirella Lino Cespedes

Lic. Enfermería

REG. F.S.P. 3012

Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Linda Karen Hurtado Piña
De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de _____

_____ por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la bachiller
BRAÑEZ DAVILA EUNICE MILENA, con DNI N° 73068116, aspirante al Título
de licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesina titulado "**ACTITUDES Y
HABILIDADES DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES
MELLITUS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE-
2025**".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 cuestionario para identificar características socio demográficas	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 escala de Likert para identificar las actitudes de autocuidado en pacientes con diabetes	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 cuestionario para identificar habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

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

Linda Karen Hurtado Piña

DNI: 42735029

Especialidad del validador: Especialista en
"Emergencia y Trauma"

Linda Karen Hurtado Piña

Lic. en Enfermería

CEP 58045

Firma/Sello



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
http://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, Hdeffina Yolanda Cabrera Cortez
De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de Jefa de la Unidad de Epidemiología

por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la bachiller
BRAÑEZ DAVILA EUNICE MILENA, con DNI N° 73068116, aspirante al Título
de licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesina titulado "ACTITUDES Y
HABILIDADES DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES
MELLITUS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE-
2025".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 cuestionario para identificar características sociodemográficas	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Escala de Likert para identificar las actitudes de autocuidado en pacientes con diabetes	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 cuestionario para identificar habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

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

Cabrera Cortez Hdeffina Yolanda

DNI: 23016918

Especialidad del validador: Enfermería En Salud Pública



GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
U.E. 403 SALUD LEONCIO PRADO

Lic. Enf. U. Yolanda Cabrera Cortez
JEFE DE LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA

Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUANCAYO
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

LISTA DE EXPERTOS

Título del Proyecto:

"ACTITUDES Y HABILIDADES DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE-2025"

Investigador:

BRAÑEZ DAVILA EUNICE MILENA

Nº	Apellidos y Nombres	Grado Académico	Especialidad	Cargo Institución	Teléfono	Observación
1	CIRIANO GALTZAR TANIA NELLY	LIC. ENFERMERÍA	especialista en UCI Adulto	Docente	945846054	
2	RAYES VAREDES HÉCTOR AULIBO	MAESTRO EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA	ENFERMERÍA	ENFERMERO ASISTENCIAL DE EMERGENCIAS	999721055	
3	PUNZO PANDURO MARIA DEL CARMEN	MAESTRA	GESTIÓN PÚBLICA	Docente	943820349	
4	ESPELOS SOCRANO DALINDA CRISTINA	MAESTRA	MEDICINA INTERNA			
5	RAMO CESARDES LILIANA MIRIELA	LIC. ENFERMERÍA	CUIDADO EMERGENCIA ENFERMERÍA Y SALUD		967022931	
6	MURTADO FERRA LINDA KARINA	LIC. ENFERMERÍA	EMERGENCIA Y DESASTRES			
7	CARRERA CORTES UGELFINA YOLANDA	LIC. ENFERMERÍA	EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA	JEFE DE LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA	994411866	

MATRIZ ANALISIS DE CONFIABILIDAD ESCALA DE LIKERT PARA
IDENTIFICAR LAS ACTITUDES DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON
DIABETES MELLITUS

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.835	0.812	21

Estadísticas de elemento			
Ítems	Media	Desv. Desviación	N
I1	4.8000	0.41039	20
I2	4.4000	0.82078	20
I3	4.8000	0.41039	20
I4	4.8000	0.41039	20
I6	4.6000	0.82078	20
I7	4.8000	0.41039	20
I8	4.8000	0.41039	20
I9	4.8000	0.41039	20
I10	4.4000	0.82078	20
I11	4.8000	0.41039	20
I12	4.8000	0.41039	20
I13	4.8000	0.41039	20
I14	4.8000	0.41039	20
I15	4.6000	0.82078	20
I16	4.8000	0.41039	20
I17	4.6000	0.82078	20
I18	4.6000	0.82078	20
I19	4.8000	0.41039	20
I20	4.8000	0.41039	20
I21	4.8000	0.41039	20

Estadísticas de total de elemento				
Ítems	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
I1	117.8000	42.274	0.063	0.838
I2	118.2000	35.537	0.671	0.815
I3	117.8000	42.274	0.063	0.838
I4	117.8000	43.958	-0.248	0.846
I6	118.0000	33.684	0.884	0.802
I7	117.8000	42.274	0.063	0.838
I8	117.8000	38.063	0.898	0.816
I9	117.8000	44.800	-0.399	0.850
I10	118.2000	33.011	0.964	0.797
I11	117.8000	45.642	-0.547	0.853
I12	117.8000	38.063	0.898	0.816
I13	117.8000	43.958	-0.248	0.846
I14	117.8000	38.063	0.898	0.816
I15	118.0000	45.474	-0.304	0.864
I16	117.8000	38.063	0.898	0.816
I17	118.0000	42.105	0.000	0.850
I18	118.0000	33.684	0.884	0.802
I19	117.8000	42.274	0.063	0.838
I20	117.8000	38.063	0.898	0.816
I21	117.8000	38.063	0.898	0.816

MATRIZ ANALISIS DE CONFIABILIDAD CUESTIONARIO PARA
IDENTIFICAR LAS HABILIDADES DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES
CON DIABETES MELLITUS

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.835	0.812	28

Estadísticas de elemento			
Ítems	Media	Desv. Desviación	N
I1	4.8000	0.41039	20
I2	4.4000	0.82078	20
I3	4.8000	0.41039	20
I4	4.8000	0.41039	20
I5	4.6000	0.82078	20
I6	4.6000	0.82078	20
I7	4.8000	0.41039	20
I8	4.8000	0.41039	20
I9	4.8000	0.41039	20
I10	4.4000	0.82078	20
I11	4.8000	0.41039	20
I12	4.8000	0.41039	20
I13	4.8000	0.41039	20
I14	4.8000	0.41039	20
I15	4.6000	0.82078	20
I16	4.8000	0.41039	20
I17	4.6000	0.82078	20
I18	4.6000	0.82078	20
I19	4.8000	0.41039	20
I20	4.8000	0.41039	20
I21	4.8000	0.41039	20
I22	4.6000	0.82078	20
I23	4.8000	0.41039	20
I24	4.8000	0.41039	20
I25	4.8000	0.41039	20
I26	4.8000	0.41039	20
I27	4.4000	0.82078	20
I28	4.8000	0.41039	20

Estadísticas de total de elemento				
Ítems	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
I1	164.8000	76.800	0.340	0.869
I2	165.2000	71.326	0.535	0.864
I3	164.8000	76.800	0.340	0.869
I4	164.8000	81.432	-0.296	0.878
I5	165.0000	74.526	0.297	0.871
I6	165.0000	68.632	0.743	0.858
I7	164.8000	76.800	0.340	0.869
I8	164.8000	73.853	0.764	0.863
I9	164.8000	82.274	-0.407	0.880
I10	165.2000	65.853	0.967	0.850
I11	164.8000	83.537	-0.572	0.882
I12	164.8000	73.853	0.764	0.863
I13	164.8000	81.432	-0.296	0.878
I14	164.8000	73.853	0.764	0.863
I15	165.0000	83.789	-0.336	0.889
I16	164.8000	73.853	0.764	0.863
I17	165.0000	74.526	0.297	0.871
I18	165.0000	68.632	0.743	0.858
I19	164.8000	76.800	0.340	0.869
I20	164.8000	73.853	0.764	0.863
I21	164.8000	73.853	0.764	0.863
I22	165.0000	68.632	0.743	0.858
I23	164.8000	81.432	-0.296	0.878
I24	164.8000	76.800	0.340	0.869
I25	164.8000	73.853	0.764	0.863
I26	164.8000	76.800	0.340	0.869
I27	165.2000	71.326	0.535	0.864
I28	164.8000	76.800	0.340	0.869

ANEXO 7

PRESENTACION DE LA BASE DE DATOS

I1	I1 Ag	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	C 1	C 2	C 3	C 4	C 5	C 6	C 7	C 8	C 9	C 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17	P 18	P 19	P 20	P 21	H A 1	H A 2	H A 3	H A 4	H A 5	H A 6	H A 7	H A 8	H A 9	H F 10
75	4	1	3	2	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	2	4	4	4	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2
58	3	2	3	2	2	2	3	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
55	3	2	3	1	2	2	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5	4	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
47	2	1	4	1	3	1	3	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
40	2	1	4	2	2	2	2	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
47	2	1	4	2	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	5	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
63	4	1	1	2	2	2	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
44	2	2	4	2	3	2	2	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	3	3	4	4	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
58	3	1	3	1	2	2	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	1	4	1	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
62	4	2	4	2	3	1	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
63	4	2	4	2	2	2	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	3	3	3	4	4	4	4	0	2	0	2	0	2	2	2	2	2
69	4	1	4	2	3	2	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	5	5	4	4	4	3	4	3	4	4	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2

7	2	4	1	4	2	1	1	2	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
5	4	3	1	3	1	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	3	4	4	3	4	2	4	4	4	4	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	
5	6	3	2	3	2	2	1	4	4	5	3	4	3	4	4	4	4	3	5	4	3	3	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
5	5	3	2	2	1	2	2	3	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	4	4	5	2	2	3	2	3	3	3	4	2	2	2	2	2	0	2	2	2
3	6	1	1	3	3	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
7	6	4	2	3	1	2	1	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
3	9	1	1	2	1	2	1	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
6	5	4	2	3	1	2	1	2	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
6	5	4	1	3	1	1	4	3	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
7	6	4	1	3	1	2	2	3	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
7	5	4	2	3	1	2	1	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	2	2	2	2	2	0	2	2	2
8	5	4	1	2	3	2	1	3	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
5	7	3	2	3	3	2	1	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
6	2	4	2	3	1	2	1	3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
8	1	4	2	3	3	2	1	3	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
6	0	4	2	3	3	2	1	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
7	5	4	1	2	1	2	1	2	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2

6	9	4	2	3	1	2	1	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2		
6	4	4	2	4	3	2	1	2	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2		
6	2	4	2	3	2	2	1	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2		
7	1	4	2	2	3	3	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
6	2	4	2	3	1	2	1	3	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
8	1	4	2	3	1	2	1	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
6	5	4	2	2	1	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
5	9	3	2	4	3	2	1	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
5	9	3	2	3	1	2	1	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
6	3	4	1	3	1	2	1	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
5	5	3	2	3	1	2	1	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
7	5	4	2	3	1	2	1	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
6	9	4	1	3	1	2	1	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
6	7	4	2	2	2	2	1	3	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
7	3	4	1	3	2	1	2	2	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
7	3	4	2	3	1	2	1	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
6	7	4	2	3	3	1	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	

7	1	4	2	3	3	2	1	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
7	1	4	2	4	1	2	1	3	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
6	2	4	2	3	3	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
7	2	4	2	3	2	2	1	3	4	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
7	8	4	1	3	2	1	1	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
6	4	4	2	3	2	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
6	4	4	2	3	1	2	1	3	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
6	7	4	2	3	2	2	1	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
6	6	4	2	2	1	3	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
6	4	4	2	3	2	2	1	4	4	5	4	5	4	5	4	5	5	4	5	4	4	5	4	4	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
7	0	4	1	3	2	1	1	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
5	7	3	2	3	1	3	2	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
6	7	4	2	2	1	2	2	3	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
7	4	4	2	3	1	2	2	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
8	7	4	2	3	2	1	1	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4	2	2	2	2	2	0	2	2	2
5	9	3	2	3	1	2	2	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
5	0	3	2	2	1	2	2	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	

7 3	4	2	3	1	2	2	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
5 8	3	2	3	1	2	2	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2
6 5	4	1	3	2	1	1	2	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
4 5	2	2	2	1	4	2	3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
7 1	4	2	3	1	2	1	3	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
6 0	4	2	3	2	2	1	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
6 4	4	1	3	3	2	1	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
6 1	4	1	1	1	1	1	3	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
4 3	2	2	1	1	2	1	3	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
5 4	3	2	1	1	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
3 7	1	2	1	1	2	1	3	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
7 9	4	2	1	1	3	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
6 0	4	2	2	1	2	1	4	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
4 6	2	2	1	2	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4	4	5	4	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
3 5	1	2	1	2	2	1	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
2 7	1	2	1	1	4	4	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
5 2	3	1	3	1	2	1	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	

3 5	1	2	3	1	2	1	3	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2		
5 2	3	1	1	1	1	4	2	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
4 1	2	2	3	1	2	1	3	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2		
6 5	4	1	1	2	2	1	3	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
4 6	2	2	3	3	5	2	2	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
6 8	4	2	4	3	2	1	2	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
7 3	4	1	1	3	2	1	1	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
5 0	3	1	3	1	2	1	2	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
5 4	3	2	3	1	4	2	3	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
6 6	4	2	3	2	2	1	2	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
3 5	1	2	4	2	2	1	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
4 0	2	2	1	2	2	1	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
6 1	4	2	4	3	3	1	3	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
7 3	4	1	3	3	2	1	1	4	5	3	4	4	2	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	5	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
6 2	4	2	2	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
7 2	4	2	3	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
6 5	4	1	3	1	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	

7	1	4	2	2	2	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
5	3	3	2	1	2	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
4	3	2	2	3	2	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
6	3	4	2	2	2	2	1	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0
7	5	4	2	1	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	0	
4	1	2	1	1	2	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
7	0	4	1	1	2	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	0	
5	0	3	1	1	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
5	3	3	2	3	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
4	0	2	2	1	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
4	3	2	1	3	2	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
4	3	2	1	1	2	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
6	8	4	2	3	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	
7	7	4	2	1	1	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	0	
5	0	3	2	3	1	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
6	1	4	2	2	1	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
3	6	1	2	3	1	2	2	1	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	3	4	3	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	

6 4	4	1	2	1	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0
7 5	4	2	1	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
6 6	4	1	3	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
6 4	4	2	2	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	
6 8	4	2	3	1	5	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	
6 5	4	1	1	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	
7 8	4	2	2	2	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	
4 5	2	2	1	2	3	2	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
5 7	3	2	3	2	2	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
5 3	3	2	3	1	2	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
8 2	4	2	1	2	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	
6 1	4	2	1	2	2	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
6 3	4	2	1	2	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	
6 1	4	2	2	1	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	3	3	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
6 2	4	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	4	1	4	4	4	4	4	5	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
6 4	4	2	3	2	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	2	2	0	2	2	2	0	2	2	0	
4 4	2	2	2	2	2	1	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	3	4	3	4	4	4	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	

6 4	4	2	2	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0
6 8	4	2	3	1	5	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0
6 5	4	1	1	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	
7 8	4	2	2	2	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	0	
4 5	2	2	1	2	3	2	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
5 7	3	2	3	2	2	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
5 3	3	2	3	1	2	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
8 2	4	2	1	2	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	0	
6 1	4	2	1	2	2	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
6 3	4	2	1	2	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	0	
6 1	4	2	2	1	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	3	3	3	4	4	4	2	2	2	2	2	2	0	2	2	
6 2	4	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	4	1	4	4	4	4	4	5	2	2	2	2	2	0	2	2	
6 4	4	2	3	2	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	2	2	0	2	2	2	0	2	0	
4 4	2	2	2	2	2	1	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	0	2	2	
7 2	4	1	2	1	3	1	4	5	5	3	4	4	2	4	4	5	4	4	5	5	4	2	4	3	4	4	4	2	2	2	2	2	2	0	2	2	
6 5	4	2	2	1	2	1	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	0	
5 2	3	1	3	1	2	2	3	3	4	4	4	3	4	5	4	5	5	4	2	3	4	3	3	3	4	3	4	0	2	0	0	0	2	0	2	0	

6 4	4	1	3	2	2	1	4	4	4	4	4	2	2	5	4	4	4	5	4	5	4	2	4	2	4	3	4	4	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	
4 4	2	2	2	1	3	1	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	5	4	2	4	2	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
5 8	3	2	2	1	3	2	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
7 7	4	2	2	2	3	1	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	1	4	2	5	5	2	3	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
5 3	3	2	3	1	2	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	5	4	4	4	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
7 6	4	2	3	2	4	3	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	3	2	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
5 1	4	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	2	4	3	3	4	4	4	5	5	4	3	2	2	4	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2
6 9	4	1	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	5	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
4 8	2	2	3	3	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	3	4	3	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
6 5	4	2	2	1	2	1	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0
5 2	3	1	3	1	2	2	3	3	4	4	4	3	4	5	4	5	5	4	2	3	4	3	3	3	4	3	4	4	0	2	0	0	0	2	0	2	2	0	
6 4	4	1	3	2	2	1	4	4	4	4	4	2	2	5	4	4	4	5	4	5	4	2	4	2	4	3	4	4	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	
4 4	2	2	2	1	3	1	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	5	4	2	4	2	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	
5 8	3	2	2	1	3	2	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
7 7	4	2	2	2	3	1	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	1	4	2	5	5	2	3	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
5 3	3	2	3	1	2	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	5	4	4	4	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
7 6	4	2	3	2	4	3	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	3	2	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2

CONTINUA BASE DE DATOS

H F 11	H F 12	H F 13	H F 14	H F 15	H F 16	H E 17	H E 18	H E 19	H E 20	HE 21	HE 22	HE 23	HE 24	HE 25	HE 26	HE 27	HE 28	C su m	P Su m	Actd Su m	HA Su m	HF Su m	HE Su m	Hab	C Ag	P Ag	Ac t Ag	HA Ag	HF Ag	HE Ag	Hab Auto
2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	41	45	86	14	10	24	48	1	1	2	2	1	1	1
2	0	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	43	42	85	16	6	24	46	1	2	2	1	2	1	1
2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	43	48	91	16	10	24	50	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	43	43	86	16	12	24	52	1	2	2	1	1	2	1
2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	42	48	90	16	12	24	52	1	1	1	1	1	1	1
2	0	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	42	82	16	6	24	46	1	2	2	1	2	2	1
2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	41	41	82	16	8	24	48	1	2	2	1	2	1	1
2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	43	39	82	16	12	24	52	1	2	2	1	1	1	1
2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	42	39	81	16	10	24	50	1	2	2	1	1	1	1
2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	43	44	87	16	12	24	52	1	2	2	1	1	1	1
2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	42	43	85	12	10	24	46	1	2	2	2	1	1	1
2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	45	84	16	8	24	48	2	2	2	1	2	1	1
2	0	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	42	47	89	16	6	24	46	2	1	2	1	2	1	2
2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	40	41	81	16	6	22	44	1	2	2	1	2	1	1
2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	39	41	80	18	6	16	46	2	2	2	1	2	2	1
2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	44	35	79	16	10	16	48	1	2	2	2	1	2	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	49	53	102	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	49	55	104	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	48	55	103	16	14	16	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	49	55	104	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1

2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	48	55	103	16	14	16	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	48	54	102	16	14	16	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	49	53	102	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	48	55	103	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	49	53	102	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	49	55	104	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	47	55	102	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	49	55	104	16	14	24	54	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	48	55	103	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	50	55	105	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	49	55	104	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	29	55	84	16	14	22	52	2	1	2	2	1	2	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	49	53	102	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	48	53	101	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	49	55	104	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	50	55	105	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	48	55	103	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	49	55	104	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	50	55	105	18	14	22	54	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	50	55	105	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	48	54	102	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	48	53	101	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	47	55	102	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	48	48	96	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50	55	105	16	14	24	54	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	50	55	105	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1

2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	50	55	105	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	48	55	103	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	50	55	105	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	46	55	101	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	49	55	104	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	43	55	98	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	48	51	99	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	49	51	100	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	48	52	100	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	45	51	96	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	50	49	99	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	46	55	101	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	47	54	101	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	49	55	104	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	50	52	102	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	49	54	103	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	49	55	104	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	49	55	104	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	48	55	103	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	47	55	102	16	6	16	38	1	1	1	1	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	48	54	102	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	47	54	101	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	50	55	105	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	49	54	103	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	48	53	101	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	47	53	100	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1

2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	50	53	103	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	49	55	104	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	50	53	103	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	47	53	100	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	48	52	100	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	50	55	105	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	50	55	105	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	50	55	105	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	49	55	104	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	48	50	98	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	48	46	94	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	48	48	96	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	48	48	96	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	48	48	96	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	48	48	96	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	48	48	96	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	48	48	96	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	48	48	96	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	48	48	96	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	48	48	96	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	48	48	96	16	14	22	52	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	39	48	87	16	14	16	52	2	2	2	1	1	2	1
2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	43	83	18	10	24	52	1	2	2	1	1	2	1
2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	44	84	18	8	24	50	1	2	2	1	2	2	1
2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	42	82	18	8	24	50	1	2	2	1	2	1	1
2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	43	83	18	2	24	44	1	2	2	1	2	1	1

2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	43	83	18	12	24	54	1	2	2	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	43	83	18	14	24	56	1	2	2	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	43	83	18	14	24	56	1	1	2	1	1	1	2
2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	43	83	18	2	24	44	1	2	2	1	2	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	43	83	18	14	24	56	1	2	2	1	1	1	1
2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	43	83	18	4	24	46	1	2	2	1	2	1	1
2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	39	42	81	16	12	22	50	2	2	2	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38	45	83	18	14	24	56	2	1	2	1	1	1	1
2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	43	83	16	4	24	44	1	2	2	1	2	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	43	83	18	14	24	56	1	2	2	1	1	1	1
2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	43	83	18	6	24	48	1	2	2	1	2	1	1
2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	42	82	18	10	24	52	1	2	2	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	42	81	18	14	24	56	2	2	2	1	1	1	1
2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	42	81	16	4	24	44	2	2	2	1	2	1	1
2	0	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	41	43	84	18	4	24	46	1	2	2	1	2	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	42	42	84	18	14	24	56	1	2	2	1	1	1	1
2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	44	84	16	6	24	46	1	2	2	1	2	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	43	83	18	14	24	56	1	2	2	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	44	84	18	14	24	56	1	2	2	1	1	1	1
2	0	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	41	80	16	4	24	44	2	2	2	1	2	1	1
2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	44	84	18	2	24	44	1	2	2	1	2	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	43	83	18	14	24	56	1	2	2	1	1	1	1
0	0	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	42	82	18	2	24	44	1	2	2	1	2	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	42	82	18	14	24	56	1	2	2	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	42	82	18	14	24	56	1	2	2	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	42	82	18	14	24	56	1	2	2	1	1	1	1

2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	44	84	18	14	24	56	1	2	2	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	44	84	18	14	24	56	1	2	2	1	1	1	1
2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	43	83	18	2	24	44	1	2	2	1	2	1	1
2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	42	82	18	2	24	44	1	2	2	1	2	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	42	82	18	14	24	56	1	2	2	1	1	1	1
2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	43	83	18	10	24	52	1	2	2	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	42	43	85	18	14	24	56	1	2	2	1	1	1	1
2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	44	84	16	8	24	48	1	2	2	1	2	1	1
2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	43	83	18	6	24	48	1	2	2	1	2	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	43	83	18	14	24	56	1	2	2	1	1	1	1
2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	42	82	18	2	24	44	1	2	2	1	2	1	1
2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	42	81	18	2	24	44	2	2	2	1	2	1	1
2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	43	83	18	2	24	44	1	2	2	1	2	1	1
2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38	42	80	18	2	24	44	2	2	2	1	2	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	42	81	18	14	24	56	2	2	2	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	42	81	18	14	24	56	2	2	2	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	42	81	18	14	24	56	2	2	2	1	1	1	1
2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	42	81	18	2	24	44	2	2	2	1	2	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	42	81	18	14	24	56	1	2	2	1	1	1	1
2	0	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	44	83	18	4	24	46	1	2	2	1	2	1	1
2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	42	43	85	16	12	24	52	1	2	2	1	1	1	1
2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	42	45	87	16	10	24	50	1	1	2	1	1	1	1
2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	41	48	89	14	6	16	42	2	1	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	41	43	84	16	14	24	54	1	2	2	1	1	1	1
2	0	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	43	83	16	8	24	48	1	2	2	1	2	1	1
2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	43	45	88	18	2	24	44	1	2	2	1	2	1	1

0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	41	37	78	8	0	16	30	2	2	2	2	2	2	2
2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	37	41	78	16	2	24	42	2	2	2	1	2	1	2
2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	40	79	16	6	24	46	1	2	2	1	2	1	1
2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	45	44	89	18	6	24	48	1	2	2	1	2	1	1
2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	40	38	78	16	4	22	42	2	1	2	1	2	1	2
2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38	42	80	16	6	24	46	2	2	2	1	2	1	1
2	0	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	43	40	83	16	6	24	46	1	2	2	1	2	1	1
2	0	0	0	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	36	39	75	14	6	16	42	2	1	2	2	2	2	2
2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	41	45	86	16	8	24	48	1	2	2	1	2	1	1
2	0	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	42	42	84	16	6	24	46	1	2	2	1	2	1	1
2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	43	83	18	10	24	52	1	2	2	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	42	43	85	18	14	24	56	1	2	2	1	1	1	1
2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	44	84	16	8	24	48	1	2	2	1	2	1	1
2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	43	83	18	6	24	48	1	2	2	1	2	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	43	83	18	14	24	56	1	2	2	1	1	1	1
2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	42	82	18	2	24	44	1	2	2	1	2	1	1
2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	42	81	18	2	24	44	2	2	2	1	2	1	1
2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	43	83	18	2	24	44	1	2	2	1	2	1	1
2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38	42	80	18	2	24	44	2	2	2	1	2	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	42	81	18	14	24	56	2	2	2	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	42	81	18	14	24	56	2	2	2	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	42	81	18	14	24	56	2	2	2	1	1	1	1
2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	42	81	18	2	24	44	2	2	2	1	2	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	42	81	18	14	24	56	1	2	2	1	1	1	1
2	0	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	44	83	18	4	24	46	1	2	2	1	2	1	1
2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	42	43	85	16	12	24	52	1	2	2	1	1	1	1

2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	42	45	87	16	10	24	50	1	1	2	1	1	1	1
2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	41	48	89	14	6	16	42	2	1	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	41	43	84	16	14	24	54	1	2	2	1	1	1	1
2	0	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	43	83	16	8	24	48	1	2	2	1	2	1	1
2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	43	45	88	18	2	24	44	1	2	2	1	2	1	1
0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	41	37	78	8	0	16	30	2	2	2	2	2	2	2
2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	37	41	78	16	2	24	42	2	2	2	1	2	1	2
2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	40	79	16	6	24	46	1	2	2	1	2	1	1
2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	45	44	89	18	6	24	48	1	2	2	1	2	1	1
2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	40	38	78	16	4	22	42	2	1	2	1	2	1	2
2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38	42	80	16	6	24	46	2	2	2	1	2	1	1
2	0	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	43	40	83	16	6	24	46	1	2	2	1	2	1	1
2	0	0	0	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	36	39	75	14	6	16	42	2	1	2	2	2	2	2
2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	41	45	86	16	8	24	48	1	2	2	1	2	1	1
2	0	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	42	42	84	16	6	24	46	1	2	2	1	2	1	1
2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	43	45	88	18	2	24	44	1	2	2	1	2	1	1
0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	41	37	78	8	0	16	30	2	2	2	2	2	2	2
2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	37	41	78	16	2	24	42	2	2	2	1	2	1	2
2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	40	79	16	6	24	46	1	2	2	1	2	1	1
2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	45	44	89	18	6	24	48	1	2	2	1	2	1	1
2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	40	38	78	16	4	22	42	2	1	2	1	2	1	2
2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38	42	80	16	6	24	46	2	2	2	1	2	1	1
2	0	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	43	40	83	16	6	24	46	1	2	2	1	2	1	1

ANEXO 8

PRESENTACION DE LOS CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL ESTUDIO

“ACTITUDES Y HABILIDADES DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE-2025”

PROPOSITO

El presente estudio de investigación que se llevará acabo con el propósito de obtener información sobre actitudes y habilidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el centro de salud Supte San Jorge-2025.

SEGURIDAD

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

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO

Estará conformada por los pacientes con diabetes mellitus..

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 el investigador. Usted no recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento, al retirarse del estudio no

le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

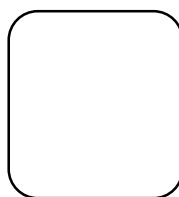
CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO

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

D.N.I.....

Firma.....

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



Huella digital

ANEXO 9
PRESENTACION DE LAS FOTOS

