

NOMBRE DEL TRABAJO

2 TES - CAMPOS Y QUINTANA.docx

RECUENTO DE PALABRAS

12157 Words

RECUENTO DE PÁGINAS

60 Pages

FECHA DE ENTREGA

Jan 12, 2023 11:52 AM GMT-5

RECUENTO DE CARACTERES

60649 Characters

TAMAÑO DEL ARCHIVO

4.2MB

FECHA DEL INFORME

Jan 12, 2023 11:53 AM GMT-5**● 17% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 17% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Bloques de texto excluidos manualmente

MAUNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO “FRANKLIN ROOSEVELT”

Resolución Del Consejo Directivo Nro. 078-2019-SUNEDU/SD

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Informe de tesis

**Autocuidado y factores condicionantes en diabetes mellitus del adulto mayor en el
centro de salud chilca Huancayo 2022**

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

AUTORAS:

Bach. Tania Gardenia Quintana Padilla

Bach. Maribel Marleni Campos Rojas

ASESOR:

Mg: Marivel Rosa Martínez Veliz

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Pública y Epidemiología

HUANCAYO – PERÚ

OCTUBRE 2022

DEDICATORIA

Lleno de regocijo, amor y esperanza a cada uno de mis seres queridos han sido mis pilares para terminar mi carrera profesional. A mi hijo Assier Keyler porque él es mayor motivación de mi vida.

Tania G. Quintana Padilla

A Dios, por su inmensa bondad por haberme dado la vida y salud, forjador de mi camino. En especial a mis padres y hermanas por el apoyo incondicional moralmente por su qué me brindaron, así mismo mi hijo Miguel, para que cada una de mis metas alcanzadas le quede como ejemplo.

Maribel Campos Rojas

AGRADECIMIENTO

A Dios por su amor y su bondad que nos tiene, nuestro profundo e infinito agradecimiento a la prestigiosa universidad privada Franklin Roosevelt de Huancayo. A todos los trabajadores del centro de salud de Chilca y a todos los pacientes del adulto mayor, por abrirnos las puertas y permitirnos realizar este estudio de investigación. A nuestra asesora Mg. Marivel Rosa Martínez Veliz por brindarnos sus conocimientos y guiarnos en cada etapa de este estudio de investigación .

Página del jurado

Presidente

Secretario

Vocal

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Los bachilleres Tania Gardenia Quintana Padilla con documento de identidad Nacional N° 70424009 y Maribel Marleni Campos Rojas con documento de identidad N° 40467361 egresados de la “Universidad Privada Peruana del Centro de Huancayo” de la facultad de Ciencias de la Salud de la escuela profesional de enfermería

Que a efectos de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el registro de grados y títulos de la Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt” facultad de Ciencias de la Salud, declaramos bajo juramento que toda documentación que acompaña es veraz y auténtica.

A si mismo declaramos bajo juramento que todos los datos e información que se encuentra en el presente informe de tesis es auténtico y veraz.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como la información aportada por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”.



.....

Campos Rojas Maribel Marleni

DNI N° 40467361



.....

Quintana Padilla Tania Gardenia

DNI N° 70424009

ÍNDICE

Caratula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado.....	iv
Declaratoria de autenticidad.....	v
Indice.....	vi
RESUMEN	vii
ABASTRAC.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. MÉTODO.....	17
2.1 Tipo de estudio y diseño de investigación	17
2.1 Operacionalización de variables	18
2.3 Población, muestra y muestreo	20
2.4. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	20
2.5. Procedimiento	21
2.6. Método de análisis de datos	21
2.7. Aspectos Éticos.....	22
III. RESULTADOS.....	23
IV. DISCUSIÓN.....	27
V. CONCLUSIONES	31
VI. RECOMENDACIONES.....	32
REFERENCIAS	
ANEXOS	

RESUMEN

La diabetes mellitus es una problemática de salud pública con mayor impacto socio sanitario debido a la alta prevalencia de casos de ahí el autocuidado de parte de los pacientes es de vital importancia para hacer frente a éste problema especialmente en la población del adulto mayor. El objetivo: determinar el autocuidado y factores condicionantes en diabetes mellitus del adulto mayor en el centro de salud chilca Huancayo 2022, investigación cuantitativo, tipo básica, nivel descriptivo correlacional, muestra censal con 35 pacientes con diabetes mellitus afiliados al Centro de Salud Chilca Huancayo 2022, muestreo no probabilístico, la técnica utilizada para ambas variables fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Resultados: Existe relación entre el autocuidado y los factores condicionantes del adulto mayor en diabetes mellitus, el 57.1% de los adultos mayores con diabetes mellitus manifiestan tener el nivel de autocuidado regular, los factores condicionantes para el autocuidado del adulto mayor no condicionan en un 54.3%, los factores del sistema sanitario condicionan para su autocuidado en un 54.3% el 45.7% , en relación a los factores sociales y económicos no condicionan en un 91.4%; así también los Factores del sistema familiar si condicionan para su autocuidado en un 85.7% ; finalmente tenemos los factores externos del entorno si condicionan en un 54.3% . Concluyendo que existe una correlación directa débil ya que el valor de r Pearson genera un valor $r=0.209$ y la significancia bilateral es $p=0.022 < 0.05$. mejorar.

Palabras clave: Autocuidado, factores condicionantes, diabetes mellitus

Diabetes mellitus is a public health problem with a greater socio-sanitary impact due to the high prevalence of cases, hence self-care on the part of patients is of vital importance to deal with this problem, especially in the elderly population. The objective: to determine self-care and conditioning factors in diabetes mellitus in the elderly at the Chilca Huancayo 2022 health center, quantitative research, basic type, correlational descriptive level, census sample with 35 patients with diabetes mellitus affiliated with the Chilca Huancayo 2022 Health Center, non-probabilistic sampling, the technique used for both variables was the survey and the instrument the questionnaire. Results: There is a relationship between self-care and the conditioning factors of the elderly in diabetes mellitus, 57.1% of the elderly with diabetes mellitus state that they have a regular level of self-care, the conditioning factors for the self-care of the elderly do not condition in 54.3%, the factors of the health system condition for their self-care in 54.3% the 45.7%, in relation to the social and economic factors they do not condition in 91.4%; as well as the factors of the family system if they condition for their self-care in 85.7%; finally we have the external factors of the environment if they condition in 54.3%. Concluding that there is a weak direct correlation since the value of r Pearson generates a value $r=0.209$ and the bilateral significance is $p=0.022 < 0.05$. enhance.

Keywords: Self-care, conditioning factors, diabetes mellitus.

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, la diabetes mellitus es una problemática de salud pública con mayor impacto socio sanitario debido a la alta prevalencia de casos, siendo uno de los 4 males o padecimientos no transmisibles que requiere una interposición de particularidad prioritaria, la causa principal de esta condición crónica son los grados elevados de glucosa en el líquido sanguíneo como consecuencia de la elaboración no suficiente de insulina (1).

Así mismo la Organización Panamericana de Salud manifiesta que 422 millones de individuos sufren con diabetes esto ocurre en todo el mundo, con una gran proporción que viven en naciones de entradas económicas bajas y medias; la diabetes causa la muerte a 1,5 millones de individuos en todo el globo terráqueo como resultado directo en las últimas décadas, la incidencia de la diabetes ha aumentado constantemente(2).

En el 2021 el país que cuenta con mayores cifras de personas con padecimiento de diabetes es China llegando a los 140 millones, pese a que ocupa el primer lugar la tasa de diabetes es el 13 % (3).

En Estados Unidos se calcula que 30.3 millones de individuos padecen diabetes representando un 9.4% del total de la población, de las cuales los 12 millones de personas tienen 65 años a más; así mismo América del Norte y Caribe presenta el 11%, Oriente Medio y el Norte de África 10.8%, Sudeste asiático 10.1%, Europa 6.8% y en el mundo occidental prevalece la diabetes mellitus es de 20% y las personas crecidamente con diabetes son mayores de 80 años. Por otro lado (4).

En América Latina 40% de personas desconocen tener diabetes mellitus; mientras que entre 50% y 70% no logran a realizar una revisión adecuada de glucemia. Actualmente se estima que aproximadamente el 50% de mortalidad esta atribuido a la hiperglucemia, y se calcula que la diabetes yacerá la séptima fuente de muerte en 2030 (5).

En Perú se registran una prevalencia de 3.9 casos de diabetes mellitus por cada 100 personas del Perú, a diferencia de la población general, las personas de sexo femenino son las más afectadas con un 4,3% varones, 3,4%. El Ministerio de Salud considera que la diabetes tiende a presentarse epidémicamente, siendo evidencia que durante el contexto Covid-19 fue considerado como las comorbilidades más frecuentes, generando una brecha de 74 457

atenciones, así mismo a inicios del 2022 hasta el 30 de junio, el 63% de los 9,586 casos de diabetes, en mujeres y el 37%, en varones. Y fueron atendidos en establecimientos de salud 111 hospitales, 285 Centros de Salud, 140 Puestos 5 policlínicos (6).

La DIRESA Junín a través de la Oficina de Epidemiología, informa que del total de casos positivos 812 personas entre jóvenes, adultos y adultos mayores presentan comorbilidades, donde el 37.9% padecen diabetes, develando también que el mayor porcentaje de muertes es a causa de la hiperglucemia (7).

En la actualidad el boletín epidemiológico de la región Junín reporta 512 casos de resignados con diabetes mellitus en Huancayo; así mismo se observó que en el Centro de Salud de Chilca se reporto 508 casos de diabetes en mujeres 299 en varones entre ellos tuvieron complicaciones de pie diabético, acidosis diabéticas y cataratas diabéticas, de igual manera el año 2022 de Enero a Setiembre se incrementó 159 casos con mayor porcentaje afecta a las mujeres en el adulto mayor y los pacientes refieren que tienen dificultades para realizar el autocuidado, en tal sentido surge la idea de realizar esta investigación (7).

Para realizar este trabajo de investigación, consideramos los antecedentes nacionales tales como:

Ticona J. En su tesis titulado Autocuidado³ en pacientes adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en un establecimiento de atención primaria, Lima 2022. su propósito fue establecer el autocuidado¹² en personas mayores con diabetes mellitus tipo 2 en el hospital primario, de naturaleza cuantitativa, con diseño descriptivo, quien identifica que 46% tienen de 65 a 69 años; 54% son casados; 54% Un nivel moderado de autocuidado. en magnitud interactiva social, el 52% tiene nivel moderado de autocuidado. Y en bienestar personal el 52% reportó un nivel moderado de autocuidado. En emplear las actividades físicas y recreación, hay un 58 % bajo nivel de autocuidado. Al consumir una alimentación adecuada, 50% de los individuos tienen la capacidad de asistirse a sí mismas. Se ha conseguido un 60% en promoción del desarrollo funcional y personal del auto cuidado ponderado. Concluyendo la capacidad de autocuidado en enfermos con diabetes, fue en su mayoría moderado (8).

Vera J. En su investigación⁶ Nivel de riesgo relativo y prácticas de autocuidado Pacientes con Diabetes II Trujillo 2022 con el objetivo de construir Correlación del nivel de riesgo y nivel de autocuidado de los familiares de los enfermos⁶

con Diabetes . Los estudios cuantitativos, descriptivos y correlacionales han demostrado que tenían un nivel de autocuidado bajo, el 48% tenía un nivel de autocuidado alto; supuesta relación. Considerando ⁶ la relación entre valor, nivel de riesgo y nivel de autocuidado 0.000 es menor que 0.05 (9)

Rupay R. en su ¹ trabajo de investigación de Capacidad de agencia de autocuidado en el adulto mayor con diabetes mellitus que acuden al consultorio externo de un Hospital, 2020. ²⁶ Con el objetivo de determinar la filiación en el adulto mayor con diabetes mellitus al autocuidado, estudio de naturaleza cuantitativa, con diseño descriptivo. Evidencio que el 59% tiene un nivel medio de autocuidado, el 38% ¹ un nivel bajo y el 12% nivel alto; concluyendo que predomina el nivel medio de cabida de filial de autocuidado en el adulto mayor que asiste a sus controles en el hospital de estudio. (10).

Mendivel M. En su estudio publicado bajo el titulado: ¹ Efectividad de una intervención educativa para autocuidado en pacientes adultos y adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en un centro de salud, 2019. El objetivo fue comprobar la certeza de las mediaciones didácticas sobre el auto cuidado para adulto y adultos mayores con diabetes mellitus. Los resultados mostraron que el 46.7%, de los enfermos poseían un mal grado de auto cuidado, 36.7% eran regulares y el 16.7 %. Eran buenos ,se concluyó que el autocuidado era deficiente en la mayor parte de los individuos con diabetes , antes de una intervención educativa (11).

Así también se consideró los antecedentes internacionales tales como:

Vélez J y Mora G. en su investigación titulada ¹³ Autocuidado en el paciente diabético tipo 2 en un Hospital Público de Pasaje, Ecuador 2021. Con el objetivo de verificar las experiencias de auto cuidado que efectúan los enfermos ¹⁵ con diabetes mellitus tipo 2; estudio descriptivo, cuantitativo de corte transversal, donde evidenciaron que el 51% no había practicado el autocuidado en relación al estilo de vida y que sus consultas son entre 1 a dos veces al año. Concluyendo que al haber realizado una intervención educativa acerca del autocuidado de pacientes se ha logrado mejor las decisiones acerca de hábitos y mejora en el estilo de vida.(12).

Tutillo J. en su tesis de ⁷ Autocuidado y factores condicionantes en pacientes diabéticos, club del adulto mayor anidados Otavalo, 2018 a 2019, con el objetivo de comprobar el nivel de autocuidado y elementos que condicionan en enfermos con diabetes con interposición didáctica, investigación de naturaleza cuantitativa, diseño descriptivo, muestra que el mayor

porcentaje de pacientes tiene 60 años, el sexo predominante fue el femenino, con estado civil casado, los factores condicionantes fueron las edades, la forma de existencia, carencia de ayuda familiar; el grado de auto cuidado fue de un 27%, después de intervención educativa se encontró que 43% de enfermos con excelentes experiencias de autocuidado. Concluyendo que el grado de apariencias sobre el autocuidado óptimo en los enfermos pero de debe continuar ejecutando o efectuando mediaciones pedagógicas con la finalidad de arribar a un mejoramiento de la cualidad de existencia de los individuos con Diabetes Mellitus (13).

Según, Duran M. En su investigación ⁵ Factores condicionantes básicos y capacidad de autocuidado en personas con diabetes mellitus con y sin amputación de la provincia del Biobío Chile 2019. Objetivo evaluar las habilidades de autocuidado en elementos de carácter social y económico e índices hospitalarios con y sin mutilación; estudio descriptivo correlacional. Muestra que el 98,2% de pacientes tiene amputación 27,2% presentan discapacidad de déficit de autocuidado; 65,5% de los hechos amputados incumbió a varones y un 34,5% a personas de sexo femenino. En la tabla de repartición se ven que el 63,6% a quienes se les entrevistó son personas mayores a 60 años. Concluyendo que existe una relación negativa entre la calidad de autocuidado entre el IMC y el equilibrio metabólico en el conjunto ligado sin amputación (14).

Sánchez C. en su tesis ¹⁰ Factores asociados al autocuidado en pacientes diabéticos del club de salud preventiva del Hospital General HOSNAG 2021; Ecuador 2022. Tuvo como objetivo comprobar los elementos relacionados al auto cuidado en enfermos Diabéticos del Club Salud Preventiva,; estudio de método cuantitativo, de corte transversal, descriptiva; muestra con respecto a los factores del autocuidado; 66% llevan una dieta baja en grasas, 68% no realizan actividad física, 54% no cuenta con información suficiente de la diabetes, concluyendo que tienen bajo nivel de actividad física, muestran desórdenes alimenticios (15).

Se muestra la doctrina o dogmática de enfermería de Dorothea Orem de déficit del autocuidado; quien determina como la acción del hombre realizada deliberadamente por sí mismo para mantener su estilo de vida, aptitud y mejorar su bienestar. El déficit de autocuidado está relacionado con la edad adulta de paciente, el estilo de vida, la alimentación y alguna otra enfermedad que presenta restricciones en sus acciones (16).

La diabetes mellitus es una perturbación producto de metabolismo que circunscribe o contiene muchas categorías, cuya agrupación frecuente es la hiperglucemia. Este contexto de tipo patológico se origina cuando la reserva de insulina no cubre las insuficiencias pretendidas; el hallazgo de la insulina fue un punto de quiebre en el avance de este padecimiento que anteriormente generaba muertes. Pero, la ocurrencia de este mal o padecimiento se está incrementando y existe la probabilidad de mostrar dificultades, por lo que es esencial prevalecer su conducción y control (17).

Según el acrónimo inglés de la Asociación Americana de Diabetes, la diabetes se clasifica en: ²² Diabetes mellitus tipo 1 se caracteriza por la deficiencia de insulina que altera la homeostasis de la glucosa, esto es producida por la pérdida gradual de las células β pancreáticas que son agentes de la producción ¹⁵ de insulina (18).

Diabetes mellitus tipo 2 se caracteriza por el aguante a la insulina, y se conserva las células β , generando un incremento en la demanda, como resultado el cuerpo requiere de mayor insulina (18).

El autocuidado se define como las acciones personales que se hallan bajo la vigilancia del individuo, estas son adquiridas a lo largo de la vida y tienen como finalidad fortalecer, prevenir enfermedades y restaurar la salud. Sin embargo, la deficiencia del autocuidado está relacionado principalmente a la edad adulta, siendo la población más vulnerable las personas de la tercera edad, la educación e intervención a las personas con diabetes mellitus es indispensable. El autocuidado se compone por las siguientes dimensiones (19).

Bienestar personal, es la experiencia emocional y placentera que depende de otros constructos como el bienestar, complacencia particular y sobre todo la cualidad de existencia; el bienestar está relacionado con los afectos positivos que son favorables para la salud de la persona y a los afectos negativos que condiciona al bienestar personal (20).

El desarrollo de la personalidad se define como un proceso por el cual los individuos intentan demostrar e intensificar todas sus habilidades o fortalezas, con el propósito de lograr sus objetivos, deseos, inquietudes y anhelos, partiendo de un interés por la superación personal muchos tienden a deprimirse o desanimarse pese a poseen buena salud, un trabajo estable y buena relación social. Sin embargo, existen personas que pueden ser satisfechas con lo poco que tienen demostrando así que no depende de cuánto hayan logrado en la vida (21).

La acción física se conceptualiza como toda movilización física que produce el gasto cardiaco a través de la contracción muscular, esta puede ser planificada, organizada y repetitiva, dentro de ello se considera a todo ejercicio aeróbico como caminar, trotar, nadar, entre otras. El ejercicio físico es adecuada para mejorar el sistema cardiovascular en pacientes que sufren con diabetes durante más de 10 años y es recomendable que aquellas personas insulino dependientes deben consumir alimentos ricos en carbohidratos y bebidas azucaradas antes de iniciar con la actividad física para evitar la hipoglucemia (22).

Por otra parte, Goffman define la interacción social como la acción mutua de comportamientos percibida entre dos personas al relacionarse, siendo la principal dimensión constitutiva de lo social la comunicación, medio por el cual las personas expresan conductas y actitudes a través de la transmisión de mensajes (23).

La dimensión de consumo de alimentos hace referencia a mantener el estándar de nivel normal de azúcar en sangre y conservar un peso del cuerpo humano conveniente para evitar dificultades penetrantes y crónicos de la diabetes. Es por ello, se considera llevar una dieta estricta y especial con menos proporción de calorías a lo largo del día, adaptando a las necesidades requeridas del organismo. Es fundamental que la dieta de una persona con diabetes debe incluir 2000 calorías por día, considerando las edades, la altitud, el peso, el sexo, y el grado de movimiento físico (24).

Los factores condicionantes trastornan el valor de la petición de auto cuidado curativo y la acción de auto cuidado de una persona en instantes concluyentes y bajo contextos específicos, estos factores están compuestos por las siguientes dimensiones:

El Estado de salud hace referencia a las condiciones de funcionalidad y bienestar de la salud de la persona, las cuales pueden favorecer, mantener o perjudicar la capacidad de lograr o mantener el bienestar personal. Así mismo los factores del sistema sanitario son todas las características condicionantes a la accesibilidad de la atención en salud, entre ellos son considerados los factores de carácter social, financiero, medio ambientales; determinan el estado de salud. Los factores del sistema familiar hacen referencia al apoyo brindado por el núcleo familiar y el estado civil. Los factores externos del entorno permiten a la persona alcanzar un bienestar óptimo e ideal, incluyendo la interacción social y cultural entre dos individuos (25).

A continuación, presentamos las siguientes definiciones de términos:

Autocuidado: Es aceptar de que cada uno es comprometido de su adecuada felicidad y que dicho confort se desarrolla a las familias y comunidades (26).

Alimentación: La alimentación es el procedimiento por intermedio del cual se obtiene la preparación y el consumo de los alimentos para así conseguir los nutrimentos que nuestro cuerpo humano requiere y que son fundamentales para la ejecución de nuestra existencia (27).

Diabetes mellitus: Es un padecimiento cuando el cuerpo no produce suficiente insulina que es más alta que el nivel estándar de azúcares en el líquido sanguíneo de lo habitual (28).

Ejercicio físico: Grupo ligado de desplazamientos del cuerpo que se efectúan para conservar el aspecto físico, la salud y el bienestar de la persona (29).

Factores Condicionantes del autocuidado: Son elementos endógenos y exógenos de las personas que influyen sus capacidades para ocuparse de su autocuidado, perturban el arquetipo y calidad de auto asistencial que se pide (30).

Por todo ello ¹ se formuló el siguiente problema general:

¿Cuál es la relación que existe entre el autocuidado y los factores condicionantes en diabetes mellitus ² del adulto mayor en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2022?

La investigación se justificó por los siguientes criterios:

Conveniencia: La jerarquía del presente trabajo de investigación reside en saber el autocuidado y los elementos que condicionan la diabetes, debido a la alta prevalencia y siendo la población vulnerable los adultos mayores.

Justificación social: Al realizar el trabajo de investigación se beneficiarán los adultos mayores que padecen de diabetes mellitus, quienes a través del estudio mejorarán el autocuidado, permitiendo así controlar la diabetes y evitar las complicaciones agudas y crónicas.

Justificaciones prácticas: los resultados que obtuvimos servirán, para adoptar una iniciativa e implementar programas educativos en el establecimiento de Salud a fin de mejorar el autocuidado de los adultos mayores con diabetes mellitus.

Justificación teórica: Al finalizar el trabajo de investigación aportamos conceptos que servirán de apoyo para futuras investigaciones de similar índole.

Utilidad metodológica: Servirán como guía y antecedente para la realización de futuros investigaciones en contextos similares.

Para la realización del presente trabajo de investigación fue planteado el siguiente objetivo general:

Determinar la relación entre el autocuidado y los factores condicionantes en diabetes mellitus del adulto mayor en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2022.

De igual manera planteamos los siguientes objetivos específicos:

Identificar el grado de autocuidado en diabetes mellitus del adulto mayor en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2022.

Identificar los factores condicionantes en diabetes mellitus del adulto mayor en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2022.

Se tiene las siguientes variables:

V1: Autocuidado en diabetes mellitus del adulto mayor

V2: Factores condicionantes en diabetes mellitus del adulto mayor

De todo lo mencionado se plantea la siguiente hipótesis.

Hi. Existe relación directa entre el autocuidado y los factores condicionantes en diabetes mellitus del adulto mayor en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2022.

Ho. No existe relación directa entre el autocuidado y los factores condicionantes en diabetes mellitus del adulto mayor en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2022.

1. MÉTODO

2.1 Tipo de estudio y diseño de investigación

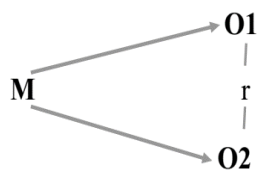
El tipo es básico ya que no posee un objetivo de aplicación inmediata solamente indaga aumentar y penetrar el caudal de sapiencia científica. (31).

El estudio descriptivo ya que solo buscaron la relaciones entre dos variables, es decir entre autocuidado y los factores condicionantes a la diabetes mellitus en adultos mayores.

No experimental, Hernández R. Fernández C y un Baptista P. definen un diseño no experimental es un estudio realizado sin manipulación intencional variables. Esto significa que estos son estudios que no hemos alterado intencionalmente las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Solo se observó los fenómenos que ocurre en el medio natural (32).

El diseño utilizado en este trabajo de investigación fue correlacional (31).

esto estará representado por el siguiente esquema:



Especificaciones:

M: Adultos mayores con diabetes mellitus

O₁: Autocuidado

O₂: Factores condicionantes

r: correlación entre dos variables

2.1 Operacionalización de variables

título: Autocuidado y factores condicionantes en diabetes mellitus del adulto mayor en el centro de salud chilca Huancayo 2022

variable	definición conceptual	dimensiones	indicadores	ítems	escala
Autocuidado	Es aceptar de que cada uno es responsable de su propio bienestar y que dicho confort se extiende a las familias y comunidades (15).	Bienestar personal	<ul style="list-style-type: none"> - Auto evaluación y priorización de prácticas habituales del cuidado. - Higiene corporal y limpieza del ambiente - Búsqueda de información sobre su salud, tratamiento y autoexamen corporal - Disponibilidad de tiempo para el autocuidado. 	1,2,3,4,5,6,7,8,9, 10,11,12 13,14,15,16	Ordinal Malo Regular Bueno
		Desarrollo personal	<ul style="list-style-type: none"> - Disponibilidad de tiempo para el autocuidado - Ajustes necesarios para mantener el estado de salud - Capacidad para tomar medidas que disminuyan riesgos personales y de la familia - Capacidad para movilizarse y cuidarse de sí mismo - Capacidad para pedir ayuda cuando hay problema de movilización o desplazamiento 	17,18,19,20, 21 22,23 24	

		Actividad y reposo	- Ejecución - Descanso - Sueño		
		Interacción social	- Relaciones interpersonales - Apoyo social		
		Consumo de alimentos	-cambios en los hábitos alimenticios		
Factores condicionantes.	16 Son factores internos o externos a los individuos que afectan sus capacidades para ocuparse de su autocuidado, afectan el tipo y calidad de auto asistencia que se requiere (27).	Establecimiento de salud	Accesibilidad a la atención en salud	1,2	Nominal Sí No
		Factores del sistema sanitario	Glicemia Educación Personal de salud	3, 4, 5, 6	
		Factores sociales y económicos	Apoyo de su comunidad Apoyo económico	7, 8 9, 10	
		Factores del sistema familiar	Apoyo familiar Actividad, ejercicio y alimentación	11,12,13, 14, 15,16,17	
		Factores externos del entorno	Medios de información Servicios básicos Servicios particulares	18 19, 20, 21	

2.3 Población, muestra y muestreo

Es un estudio conformado por todos los factores (individuos, objetos, historias clínicas) que informan o advierten el fenómeno que fue determinado y limitado en el examen del problema de estudio (33).

28 La población de estudio estuvo constituida por 35 adultos mayores con diabetes mellitus del Centro Salud Chilca Huancayo 2022.

La muestra fue censal es decir 35 adultos mayores o sea todos los elementos de la población (33).

El muestreo fue no probabilístico ya que trabajamos con una muestra de 35 adultos mayores.

Además, se revisó 20 los criterios para la sección de ensayos utilizando los criterios de inclusión y exclusión:

Se consideró los siguientes criterios de inclusión:

Enfermos diabéticos adultos mayores en el Centro de Salud de Chilca

Enfermos que accedieron ser a partícipes en el estudio de manera voluntaria.

Enfermos mayores de 60 años de edad

Paciente que dio su consentimiento informado

Y los siguientes criterios de exclusión:

Enfermos que no admitieron colaborar en el estudio.

3 Enfermos menores de 60 años de edad.

Paciente que no aceptaron el consentimiento informado

Pacientes de otras instituciones de Salud.

2.4. 14 Técnica e instrumento de recolección de datos

Para medir la variable de autocuidado se usó la técnica de escala para medir actitud del autocuidado y como instrumento se utilizó el Escalamiento tipo Likert desarrollada por Olazo y participantes en la investigación cuyo título es: 3 Calidad de agencia de auto cuidado y calidad de existencia en salud del enfermo que asiste al Servicio de Consulta Externa de

Geriatría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima, 2015 quien efectuó un experimento piloto a 16 enfermos y halló un valor de Cronbach de 0,991. Al mismo tiempo, los expertos evaluaron el instrumento y encontraron el mejor niveles de concordancia (8).

5 Este instrumento consta de 24 ítems con un formato de respuesta tipo Likert. Cada persona puede recibir una puntuación de 24 a 120 puntos. Consta de 5 dimensiones: sobre a la confiabilidad,

1 Para medir la variable factores condicionantes la técnica fue la encuesta y el instrumento, utilizado fue el cuestionario, aplicado primero en una prueba piloto de 10 pacientes.

Para la variable sobre factores condicionantes de diabetes mellitus, los investigadores elaboramos el instrumento el cual se llevó a una prueba piloto de 10 y 21 ítems cuyo resultado según el valor de Alfa de Cronbach fue de .911 >0.75 resultado que indica que el cuestionario es confiable.

2.5. Procedimiento

Después de aprobado el proyecto por los directivos de investigaciones de la Universidad Franklin Roosevelt, se procedió a presentar la solicitud a la institución donde se realizó el estudio Centro de Salud chilca posteriormente se procedió a identificar a los adultos mayores con diabetes en base criterios de inclusión; se realizó la presentación e identificación de los investigadores, incluyendo la explicación del objetivo de la investigación a fin de conocer la aceptación o negación de su participación en el estudio esto se evidenciará con el consentimiento informado. Al concluir el cuestionario, el participante entregó a los investigadores y éste lo guardó inmediatamente a fin de cubrir con los lineamientos éticos establecidos.

1 2.6. Método de análisis de datos

El procesamiento de datos después de obtener los resultados se realizó con la ayuda de un software estadístico como Excel 2019 y SPSS v.25 que te permitió ordenar, sistematizar encuentra la relación entre variables usando información estadística en tablas y gráficos: se utilizaron la prueba estadística Rho de Spearman en alfa = 0,05 y 27 intervalo de confianza del 95%.

2.7. Aspectos Éticos

La actual investigación se orientó al respeto de los fundamentos bioéticos estrictamente durante todo el desarrollo del estudio:

Principios de autonomía: Personas mayores fueron informados del estudio y pudieron elegir si participar o no de la investigación, que fue evidenciado en la hoja de consentimiento informado y este fue respetado por los investigadores.

Principio de beneficencia: Se brindó información detallada a los adultos mayores acerca del beneficio del estudio.

Principio de no maleficencia: Se les explicó que la investigación no causó ningún tipo de daño hacia su persona.

Principio de justicia: Durante el proceso de la investigación se brindó un trato con respeto, igualdad, sin discriminación por etnias, religión o razas, ni mucho menos habrá preferencias, se le brindó igual oportunidad a todo.

III. RESULTADOS

Tabla N° 1

Relación entre el autocuidado y los factores condicionantes en diabetes mellitus del adulto mayor en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2022.

Autocuidado	Factores Condicionantes					
	No		Si		Total	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Malo	2	5.7%	1	2.9%	3	8.6%
Regular	7	20.0%	13	37.1%	20	57.1%
Bueno	1	2.9%	11	31.4%	12	34.3%
Total	10	28.6%	25	71.4%	35	100.0%

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Interpretación

La tabla número 1 se observa el grado de autocuidado y los factores condicionantes en diabetes mellitus del adulto mayor en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2022 el nivel de autocuidados regular se relaciona con los factores condicionantes en 37.1%, con los factores no condicionantes en 20.0 % mientras que el nivel autocuidado bueno se relaciona con los factores condicionantes en 31.4% y con los factores no condicionantes 2.9% y finalmente el autocuidado malo se relaciona con los factores condicionantes 2.9% mientras que el nivel de autocuidado malo se relaciona con los factores no condicionantes en 5.7% .

Tabla N° 2

Autocuidado en diabetes mellitus del adulto mayor en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2022.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Malo	3	8.6%
Regular	20	57.1%
Bueno	12	34.3%
Total	35	100%

Fuente: Instrumento escalamiento tipo Likert

Interpretación

En la tabla Nro. 2 se observa que el autocuidado en diabetes mellitus del adulto mayor en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2022 es regular en un 57.1%, bueno en 34.3% y es malo en un 8.6%

Tabla N° 2
Factores condicionantes en diabetes mellitus del adulto mayor en el centro de salud Chilca Huancayo 2022

Factores	Frecuencia n=35	Porcentaje
Establecimiento de salud		
si	16	45.7 %
no	19	54.3%
Factores del sistema sanitario		
si	19	54.3%
no	16	47.6%
Factores sociales y económicos		
si	3	8.6%
no	32	91.4%
Factores del sistema familiar		
si	30	85.7%
no	5	14.3%
Factores externos del entorno		
si	19	54.3%
no	16	45.7%

Fuente: instrumentos cuestionario de dimensiones sobre factores condicionantes.

Interpretación

En tabla número 3 se muestra los factores condicionantes en diabetes mellitus del adulto mayor en el centro de salud chilca Huancayo 2022, en relación al establecimiento de salud se tiene como no condicionante 54.3%, si condicionante 45.7%; así también los factores del sistema sanitarios no condicionantes el 45.7% si condicionantes 54.3%; en relación a los factores sociales y económicos no condicionantes el 91.4% si condicionantes el 8.6%; la

relación de los Factores del sistema familiar tenemos si condicionantes el 85.7% no condicionantes el 14.3%; en relación a los factores externos del entorno si condicionantes el 54.3% no condicionantes el 45.7% .

18 Prueba de la Hipótesis General

H₀ = No existe relación significativa entre el autocuidado y los factores condicionantes en diabetes mellitus del adulto mayor en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2022.

H_i = Existe relación significativa entre el autocuidado y los factores condicionantes en diabetes mellitus del adulto mayor en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2022.

8 Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Tabla N° 3

Correlación entre el autocuidado y los factores condicionantes en diabetes mellitus del adulto mayor en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2022

			Autocuidado	Factores condicionantes
1 Rho de Spearman	Autocuidado	Coefficiente de correlación	1,000	,0209
		Sig. (bilateral)	.	,022
		N	35	35
	Factores condicionantes	Coefficiente de correlación	,0209	1,000
		Sig. (bilateral)	,022	,
		N	35	35

8 Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se puede observar que el valor de $r = 0.209$ entre el autocuidado y los factores condicionantes, 11 lo que indica una correlación directa débil y la significancia ($p=0.022 < 0.05$) lo cual evidencia que la relación es significativa.

Decisión Estadística:

Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna que dice: Existe relación significativa entre el autocuidado y los factores condicionantes en diabetes mellitus del adulto mayor en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2022. ($p=0.022 < 0.05$)

Campana de Gauss

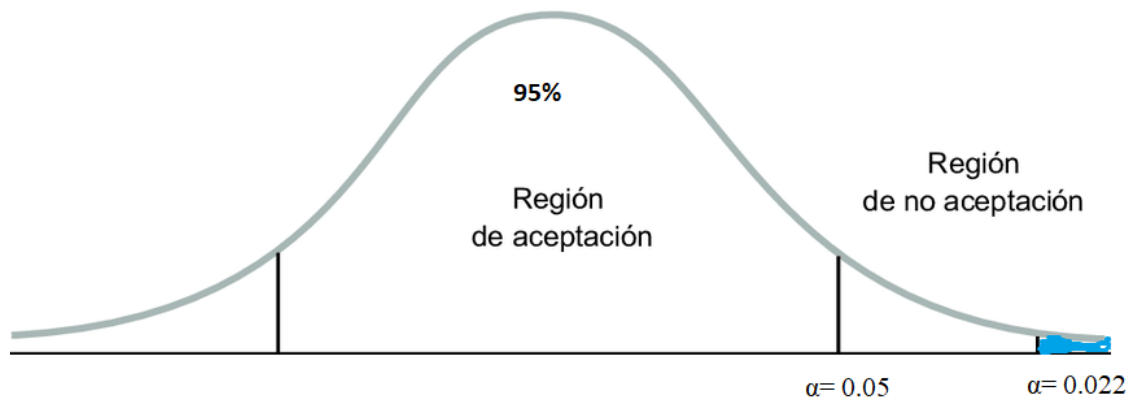


Figura 3: Campana de Gauss región de aceptación $\alpha = 0.05$ y zona de rechazo ($p=0.022 < 0.05$)

IV. DISCUSIÓN

Según el ¹²objetivo general planteado: ²Determinar la relación entre el autocuidado y los factores condicionantes en diabetes mellitus del adulto mayor en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2022. Muestran que : el autocuidado y los factores condicionantes se relaciona con los factores condicionantes en 37.1%, y con los factores no condicionantes en 20.0 % mientras que el nivel autocuidado bueno se relaciona con los factores condicionantes en 31.4% y con los factores no condicionantes 2.9% y finalmente el autocuidado malo se relaciona con los factores condicionantes 2.9% mientras que el grado de autocuidado malo se relaciona con los factores no condicionantes en 5.7%; por lo que existe relación significativa entre el autocuidado y los factores condicionantes en un valor de $r = 0.209$, lo que indica una correlación directa débil .

Estudio similar tenemos a Vera J. En su ⁶investigación titulado Nivel de riesgo y prácticas de autocuidado en familiares de pacientes con Diabetes Mellitus II Trujillo 2022; quien concluye que existe relación entre ambas variables autocuidado y los factores condicionantes entre, nivel de riesgo y nivel de autocuidado $p=0.000$ es menor que 0.05; de igual manera se tiene a Mendivel M. En su trabajo titulado: ¹Efectividad de una intervención educativa para el autocuidado en pacientes adulto y adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 en el Centro de Salud Carmen Medio 2019, Perú 2019; quien determino una relación significativa entre la efectividad de una intervención educativa para el autocuidado y factores condicionantes $p < 0.05$.

Por otro lado, refiere Tutillo J, en su trabajo de investigación titulado de ⁷Autocuidado y factores condicionantes en pacientes diabéticos, club del adulto mayor anidados Otavalo, 2018 a 2019 determino el nivel de auto cuidado fue de un 27%, después de intervención educativa se encontró que 43% de enfermos con excelentes experiencias de auto cuidado.

Según, Dorothea Orem quien determina ²⁵la teoría de enfermería de deficit de autocuidado se refiere a las acciones que una persona toma concientemente para manter su estilo de vida, estado fisico y bienestar limitando su atencion a la madurez, el estilo de vida, la dieta y cualquier enfermedad del paciente que este dispuesto a enfrentar.

Respondiendo al primer objetivo específico se tiene que el autocuidado en diabetes mellitus del adulto mayor en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2022 es regular en un 57.1%, bueno en 34.3% y es malo en un 8.6%.

Trabajo similar es de Ticona J. En su tesis titulado Autocuidado en pacientes adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en un establecimiento de atención primaria, Lima 2022, quién identificó que el autocuidado es moderado en un 54%; así también se coincide con Rupay R. en su trabajo de investigación de Capacidad de agencia de autocuidado en el adulto mayor con diabetes mellitus que acuden al consultorio externo del Hospital Municipal de Los Olivos 2020, quien determinó que el autocuidado es de nivel medio con un 59%;

Se difiere con Vera J. en su investigación Nivel de riesgo relativo y practica de autocuidado pacientes con diabetes tipo II Trujillo 2022, concluyendo que el nivel de autocuidado es bajo en un 52%; por otro lado, se difiere con Mendivel M. En su estudio publicado bajo el titulado: Efectividad de una intervención educativa para autocuidado en pacientes adultos y adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en el Centro de Salud Carmen Medio 2019, concluyendo que el nivel del autocuidado de los pacientes era malo en un 46.7%; de igual manera se tiene a Vélez J y Mora G. en su investigación titulado Autocuidado en el paciente diabético tipo 2 en un Hospital Público de Pasaje, Ecuador 2021; se determina que el nivel de autocuidado es deficiente en un 70% ;así mismo tenemos a Tutillo J. en su tesis de Autocuidado y factores condicionantes en pacientes diabéticos, club del adulto mayor anidados Otavalo, 2018 a 2019; concluye que el nivel de autocuidado mejoro en 43% % con excelentes experiencias de autocuidado; finalmente Duran M. En su investigación Factores condicionantes básicos y capacidad de autocuidado en personas con diabetes mellitus con y sin amputación de la provincia del Biobío Chile 2019 , presentan discapacidad de déficit de autocuidado 65,5% de los casos amputados.

Asi mismo Dorothea Orem define el autocuidado como un acto personal, bajo el control de una persona, reaizada durante la vida encaminado a fortalecer y prevenir la enfermedad y restablecer la salud. Sin embargo, la falta de autocuidado se relaciona principalmente con el grupo poblacional mas vulnerable que son los adultos mayores por lo que la educación y la intervención son importantes para las personas con diabetes mellitus

En el segundo objetivo específico planteado apreciamos: Identificar los factores condicionantes en diabetes mellitus del adulto mayor en el Centro de Salud Chilca Huancayo

2022. En relación a establecimiento de salud se tiene como no condicionantes 54.3%; si condicionantes 45.7%; así también tenemos los factores del sistema sanitarios si condicionantes 54.3% no condicionantes 45.7%; de igual manera también los factores sociales y económicos no condicionantes en un 91.4% si condicionantes el 8.6% ; en relación a los factores del sistema familiar tenemos si condicionantes 85.7%; no condicionantes 14.3%; finalmente los factores externos del entorno si condicionantes 54.3% no condicionantes en un 45.7% .

Un estudio similar fue el de Sánchez C. en su trabajo de investigación titulado ¹⁰ Factores asociados al autocuidado en pacientes diabéticos del club de salud preventiva del Hospital General HOSNAG 2021; Ecuador 2022; se determinó ¹⁰ los factores asociados al autocuidado en Pacientes Diabéticos del Club Salud Preventiva muestra con respecto a los factores del sistema familiar el 66% llevan una dieta baja en grasas, así también el 68% no realizan actividad física, dentro del factor del sistema sanitario el 54% no cuenta con información suficiente de la diabetes, concluyendo que tienen bajo nivel de actividad física, muestran desórdenes alimenticios. De igual manera tenemos a Duran M. En su trabajo titulado ⁵ Factores condicionantes básicos y capacidad de autocuidado en personas con diabetes mellitus con y sin amputación de la provincia del Biobío Chile 2019; determinando que el 98,2% de pacientes tiene amputación 27,2% presentan discapacidad de déficit de autocuidado; 65,5% amputados son varones el 34.5% mujeres 63.6% son adultos mayores.

Se refiere con Tutillo J. en su trabajo de investigación ⁷ Autocuidado y factores condicionantes en pacientes diabéticos, club del adulto mayor anidados Otavalo, 2018 a 2019; determina que el 27% tiene carencia de ayuda familiar y su nivel de autocuidado después de intervención educativa el 43% fue excelente; experiencia de autocuidado se debe continuar ejecutando o mediaciones pedagógicos con la finalidad de arribar a un mejoramiento de la calidad de existencia de los individuos con Diabetes Mellitus.

Según Aguilar M, Maldonado Y, especifica las condiciones de las funciones de la salud humana y el bienestar que puedan apoyar, mantener la capacidad de un individuo y para lograr o mantener el bienestar. Del mismo modo, los ²⁴ factores del sistema de salud son todas las características que determinan la accesibilidad a la atención medica incluido los factores de naturaleza social, financiero y ambiental. Determinar el estado de salud el factor

institucional familiar se relaciona con el apoyo familiar básico y el estado civil los factores ambientales externos permiten que una persona logre una bienestar optimo e ideal, incluidas las interacciones sociales y culturales entre dos individuos.

V. CONCLUSIONES

1. Existe relación entre el autocuidado y los factores condicionantes del adulto mayor en diabetes mellitus del Centro de Salud Chilca Huancayo 2022 con una correlación directa débil ya que el valor de r Pearson genera un valor $r=0.209$ y la significancia bilateral es $p=0.022 < 0.05$. mejorar
2. El 57.1% de los adultos mayores con diabetes mellitus del Centro de Salud Chilca Huancayo 2022, manifiestan tener el nivel de autocuidado regular.
3. Los factores condicionantes para el autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus del Centro de Salud Chilca Huancayo 2022 se tiene al factor establecimiento de salud no condicionan en un 54.3%, los factores del sistema sanitario condicionan para su autocuidado en un 54.3% el 45.7% , en relación a los factores sociales y económicos no condicionan en un 91.4%; así también los Factores del sistema familiar si condicionan para su autocuidado en un 85.7% ; finalmente tenemos los factores externos del entorno si condicionan en un 54.3% .

VI. RECOMENDACIONES

1. Al equipo de estrategia del adulto mayor del Centro de Salud de Chilca, se recomienda una intervención para contribuir con el seguimiento y visitas domiciliarias que permitan tener un acercamiento directo a los pacientes con diabetes mellitus para su mejora en el autocuidado, así como también a sus familiares de su entorno y también a las autoridades de la comunidad para apoyar en el manejo adecuado de dichos pacientes.
2. Al director del Centro de Salud Chilca Huancayo se recomienda establecer guías didácticas informativas y desarrollar charlas educativas, talleres, demostraciones dirigidas a los pacientes adultos mayores con diabetes mellitus y a sus familiares para reforzar conocimientos y colaborar en el autocuidado.
3. Como profesional de enfermería, fortaleciendo la educación sanitaria para mejorar la calidad de vida de las personas con diabetes mellitus, además incentivar la realización de actividades recreativas que permite fortalecer el ejercicio físico como las caminatas 30 minutos durante el día; de misma manera contribuyendo con el seguimiento de los participantes si pertenece algún apoyo social o programas, así mismo a tomar medidas y buscar soluciones oportunas.

REFERENCIAS

1. Naranjo Y. La diabetes mellitus: un reto para la Salud Pública. Rev Finlay [Internet]. 2016 [cited 2022 Oct 30];6(1):1–2. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342016000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. OPS. Diabetes [Internet]. 2021. p. 15. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
3. Fernández R. Ranking de los países con mayor número de enfermos de diabetes en 2021. Alemania : Estadista 07 de octubre 2022. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/612458/paises-con-mayor-numero-de-personas-con-diabetes/> <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
4. International Diabetes Federation. Atlas de la diabetes de la FID [Internet]. Internacional Diabetes Federación. 2019. Available from: https://www.diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133352_2406-IDF-ATLAS-SPAN-BOOK.pdf
5. Internacional Diabetes Federation. Atlas de la Diabetes de la FID [Internet]. Novena Edición. Karuranga S, Malanda B, Saeedi P, Salpea P, editors. 2019 [cited 2022 Nov 1]. Available from: https://www.diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133352_2406-IDF-ATLAS-SPAN-BOOK.pdf
6. MINSA. Minsa: Cuatro de cada cien peruanos mayores de 15 años padecen diabetes en el Perú - Noticias - Ministerio de Salud - Gobierno del Perú [Internet]. 2020 [cited 2022 Oct 28]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/314367-minsa-cuatro-de-cada-cien-peruanos-mayores-de-15-anos-padecen-diabetes-en-el-peru>
7. DIRESA JUNÍN. Dirección Regional de Salud de Junín [Internet]. 2022 [cited 2022 May 19]. Available from: <http://www.diresajunin.gob.pe/>
8. Ticona J, Inga E. Autocuidado en paciente adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en un Establecimietno de Atención Primaria, Lima 2022 [Internet]. Universidad María Auxiliadora; 2022. Available from: https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1100/TESIS_INGA-

TICONA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

9. Vera J. Nivel de riesgo y prácticas de autocuidado en familiares de pacientes con Diabetes Mellitus II [Internet]. [Perú]: Universidad Nacional de Trujillo; 2022 [cited 2022 Nov 1]. Available from: [https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/20191/Vera Martell%2C Julio Cesar.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/20191/Vera_Martell%2C_Julio_Cesar.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. Rupay R. Capacidad de agencia de autocuidado en el adulto mayor con diabetes mellitus que acuden al consultorio externo del Hospital Municipal - Los Olivos -2020 [Internet]. [Perú]: Universidad César Vallejo; 2020 [cited 2022 Nov 1]. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59462/Rupay_RC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Mendivel V. Efectividad de una intervención educativa para el autocuidado en pacientes adulto y adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 en el Centro de Salud Carmen Medio 2019 [Internet]. [Perú]: Universidad César Vallejo; 2019 [cited 2022 Nov 1]. Available from: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38406/Mendivel_PVD .pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38406/Mendivel_PVD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Velez J, Mora G. Autocuidado en el paciente diabético tipo 2 en un hospital Público de pasaje, Ecuador. Polo Del Conoc [Internet]. 2021;6(7):1172–85. Available from: https://redib.org/Record/oai_articulo3338050-autocuidado-en-el-paciente-diabético-tipo-2-en-un-hospital-público-de-pasaje-ecuador
13. Tuttillo J. Autocuidado y factores condicionantes en pacientes diabéticos, club del adulto mayor anidados Otavalo, 2018 – 2019 [Internet]. [Ecuador]: Universidad Técnica del Norte; 2020 [cited 2022 Oct 27]. Available from: [http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10229/2/06 ENF 1150 TRABAJO GRADO.pdf](http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10229/2/06_ENF_1150_TRABAJO_GRADO.pdf)
14. Duran M. Factores condicionantes básicos y capacidad de autocuidado en personas con diabetes mellitus con y sin amputación de la provincia del Biobío [Internet]. [Chile]: Universidad de Concepción; 2019 [cited 2022 Oct 27]. Available from: http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/3370/4/Tesis_Factores_condicionan

sicos_y_capacidad_de_autocuidado.Image.Marked.pdf

15. Sánchez C. Factores asociados al autocuidado en pacientes diabéticos del club de salud preventiva del Hospital General HOSNAG, 2021 [Internet]. [Ecuador]: Universidad Estatal de Milagro; 2022 [cited 2022 Oct 27]. Available from: [http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5988/1/SANCHEZ SUAREZ CRISTHIAN .pdf](http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5988/1/SANCHEZ_SUAREZ_CRISTHIAN.pdf)
16. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem The self-care deficit nursing theory: Dorothea Elizabeth Orem. *Gac Medica Espirituana* [Internet]. 2017;19(3). Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009#:~:text=La teoría general del déficit,e identificar algunos o todos
17. Learreta J. Diabetes en la mujer embarazada: conceptos fundamentales y tratamiento [Internet]. Universidad del País Vasco; 2021. Available from: https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/51184/TFG_Learreta.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Gerard S. Diabetes mellitus y el síndrome metabólico [Internet]. www.meddics.com; [cited 2022 Nov 2]. Available from: <https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-univer/fisioterapia/libro-porth-fisiopatologia-de-diabetes-mellitus/20501362>
19. Oltra S. El auto cuidado, una responsabilidad ética. *Rev GPU* [Internet]. 2013 [cited 2022 Nov 2];9(1):85–90. Available from: https://medicina.udd.cl/centro-bioetica/files/2013/09/SANDRA-OLTRA-El_autocuidado.pdf
20. Fierro A. Bienestar personal, adaptación social y factores de personalidad: Estudios con las Escalas Eudemon. *Clínica y Salud* [Internet]. 2006 [cited 2022 Nov 2];17(3):297–318. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/clinsa/v17n3/v17n3a06.pdf>
21. Dongil E, Cano A. Desarrollo Personal y Bienestar. *Desarro Pers y Bienestar* [Internet]. 2014;9–26. Available from: <https://bemocion.sanidad.gob.es/comoEncontrarmeMejor/guiasAutoayuda/doc>

_desarrollo_personal_y_bienestar.pdf

22. Hernández J, Arnold Y, Mendoza J. Efectos benéficos del ejercicio físico en las personas con diabetes mellitus tipo 2. *Rev Cuba Endocrinol* [Internet]. 2018 Aug [cited 2022 Nov 2];29(2). Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532018000200008#:~:text=Conclusiones%3A el ejercicio físico en,la disminución del riesgo cardiovascular.
23. Mercado A, Zaragoza L. La interacción social en el pensamiento sociológico de Erving Goffman. *Rev Espac Públicos* [Internet]. 2011 Aug [cited 2022 Nov 2];14(31):158–75. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/676/67621192009.pdf>
24. Pérez E, Calderón D, Cardoso C, Dina V, Gutiérrez M, Mendoza C, et al. Estrategias nutricionales en el tratamiento del paciente con diabetes mellitus . *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2019 Mar 12 [cited 2022 Nov 2];58(1):50–60. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2020/im201h.pdf>
25. Aguilar M, Maldonado Y. Factores determinantes en las complicaciones de Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) en adultos y adultos mayores atendidos en el Centro de Atención Primaria (CAP) III Es Salud – El Agustino, 2016. 2016;2:390–2.
26. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem . *Maceta Médica Espirituana* [Internet]. 2017 [cited 2022 Nov 2];19(3). Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/espirituana/gme-2017/gme173i.pdf>
27. Basulto J, Manera M, Baladia E, Miserachs M, Pérez R, Ferrando C, et al. Postura del GREP-AEDN: Definición y características de una alimentación saludable. *Monogr* [Internet]. 2014 May 20 [cited 2022 Nov 2]; Available from: https://www.researchgate.net/profile/Rodrigo-Martinez-Rodriguez-2/publication/235929336_Postura_del_GREP-AEDN_Definicion_y_caracteristicas_de_una_alimentacion_saludable/links/02bfe5145d20f157ee000000/Postura-del-GREP-AEDN-Definicion-y-caracteristicas-de-una-alimentacion-saludable.pdf

28. Denis M, Masot A, Cruz N, Yanes J, Hernández M. Adolescentes con diabetes mellitus tipo I y sus conocimientos sobre la enfermedad. Rev Finlay [Internet]. 2021 Jun 30 [cited 2022 Nov 2];11(2):132–42. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2221-24342021000200132&script=sci_arttext&tlng=pt
29. Guzmán A, Morales G. Ejercicio Físico con conciencia [Internet]. [Colombia]: Universidad Pedagógica Nacional; 2019 [cited 2022 Nov 2]. Available from: <http://repository.pedagogica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12209/10301/TE-23280.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Lazcano M, Flores C, Flores A, Ruíz J, Tolentino C, Arias J, et al. Factores condicionantes básicos y autocuidado en adultos con DM2. [cited 2022 Nov 2]; Available from: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/2704/2728>
31. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. 2006. 239 p.
32. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6th ed. México; 1390. 99–117 p.
33. Toledo N. Población y Muestra técnicas de investigación cualitativa y cuantitativa FAD UAEMex <https://core.ac.uk/download/pdf/80531608.pdf>

ANEXOS

Anexo N° 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

título: Autocuidado y factores condicionantes en diabetes mellitus del adulto mayor en el centro de salud chilca Huancayo 2022

problemas	objetivos	hipótesis	variable e indicadores	metodología
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el autocuidado y los factores condicionantes en diabetes mellitus del adulto mayor en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2022?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación que existe entre el autocuidado y los factores condicionantes en diabetes mellitus del adulto mayor en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2022</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Valorar el grado de autocuidado en diabetes mellitus del adulto mayor en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2022.</p> <p>Indeterminar los factores condicionantes en diabetes mellitus del adulto mayor en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2022.</p>	<p>H1: Existe relación significativa entre el autocuidado y los factores condicionantes en diabetes mellitus del adulto mayor en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2022.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el autocuidado y los factores condicionantes en diabetes mellitus del adulto mayor en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2022.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Autocuidado</p> <p>Dimensiones</p> <p>Bienestar personal Desarrollo personal Actividad y reposo Interacción social Consumo de alimentos</p> <p>Variable 2</p> <p>Factores condicionantes</p> <p>Dimensiones</p> <p>Estado de salud Factores del sistema sanitario Factores sociales, económicos y ambientales Sistema familiar Factores externos del entorno</p>	<p>Tipo de investigación: tipo básico, nivel descriptivo correlacional.</p> <p>Diseño: no experimental y de corte transversal.</p> <p>Esquema:</p> <pre> graph TD M --> O1 M --> O2 O1 --- r --- O2 </pre> <p>M: Adultos mayores con diabetes mellitus O₁: Autocuidado O₂: Factores condicionantes r: Relación de ambas variables</p> <p>Población: 35 adultos mayores con diabetes mellitus del Centro de Salud Chilca Huancayo 2022.</p> <p>Muestra: conformada por el total de la población 35 pacientes.</p> <p>Muestreo: No probabilístico por conveniencia</p> <p>V1: Técnica: Escala, instrumento Escalamiento tipo Likert V2: Técnica Encuesta, instrumento el cuestionario.</p>

Instrumento de recolección de datos

Autocuidado en diabetes mellitus

Título de la investigación: Autocuidado y factores condicionantes en diabetes mellitus del adulto mayor en el centro de salud chilca Huancayo 2022

Presentación: El presente cuestionario sirve para conocer su nivel de nivel de autocuidado y los factores de riesgo frente a la diabetes mellitus. Los resultados serán usados solo con fines de estudio, es de carácter anónimo y confidencial.

Instrucciones: Por favor lea cuidadosamente cada una de las preguntas. Luego elija una de las alternativas que crea conveniente y marque con un aspa “X”. Agradecemos anticipadamente por su participación.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Género: F (1) M (2)

2. Instrucción:

- a) Primaria (1)
- b) Secundaria (2)
- c) Superior (3)
- d) Postgrado (4)

3. Estado civil

- a) Soltero (1)
- b) Casado (2)
- c) Divorciado (3)
- d) Viudo (4)
- e) Unión libre (5)

N	Ítems	Nunca	Casi nunca	Casi siempre	siempre
Dimensión bienestar personal					
1	Reviso si las formas que practico habitualmente para mantenerme con salud son buenas				
2	Yo puedo hacer lo necesario para mantener limpio el ambiente donde vivo				
3	Hago en primer lugar lo que sea necesario para mantenerme con salud				
4	Yo puedo buscar mejores formas para cuidar mi salud de las que tengo ahora				
5	Cambio la frecuencia con que me baño para mantenerme limpio				
6	Cuando obtengo información sobre mi salud pido explicaciones sobre lo que no entiendo				
7	Yo examino mi cuerpo para ver si hay algún cambio				
8	He sido capaz de cambiar hábitos que tenía muy arraigados con tal de mejorar mi salud				
9	Cuando tengo que tomar una nueva medicina cuento con una persona que me brinda información sobre los efectos secundarios				
10	Soy capaz de evaluar que tanto me sirve lo que hago para mantenerme con salud				
11	Si mi salud se ve afectada yo puedo conseguir la información necesaria sobre qué hacer				
12	Puedo sacar tiempo para mi				

Dimensión promoción del funcionamiento desarrollo personal					
13	A medida que cambian las circunstancias yo voy haciendo ajustes para mantener mi salud				
14	Cuando hay situaciones que me afectan yo el manejo de manera que pueda mantener mi forma de ser				
15	Soy capaz de tomar medidas para garantizar que mi familia y yo no corramos peligro				
16	A pesar de mis limitaciones para movilizarme soy capaz de cuidarme como a mí me gusta				
Dimensión actividad y reposo					
17	Si tengo problemas para moverme o desplazarme me las arreglo para conseguir ayuda				
18	Me faltan las fuerzas necesarias para cuidarme como debo				
19	Pienso en hacer ejercicio y descansar un poco durante el día, pero no llego a hacerlo				
20	Puedo dormir lo suficiente como para sentirme descansada				
21	Debido a mis ocupaciones diarias me resulta difícil sacar tiempo para cuidarme				
Dimensión interacción social					
22	Cuando necesito ayuda puedo recurrir a mis amigos de siempre				
23	Si yo no puedo cuidarme puedo buscar ayuda				
Dimensión consumo de alimentos					
24	Para mantener el peso que me corresponde hago cambios en mis hábitos alimenticios				



ANEXO N° 3

Cuestionario de recolección de datos para los

Factores condicionantes para el autocuidado en diabetes mellitus

Título de la investigación: Autocuidado y factores condicionantes en diabetes mellitus del adulto mayor en el centro de salud chilca Huancayo 2022

Presentación: El presente cuestionario sirve para conocer los factores de riesgo frente a la diabetes mellitus. Los resultados serán usados solo con fines de estudio, es de carácter anónimo y confidencial.

Instrucciones: Por favor lea cuidadosamente cada una de las preguntas. Luego elija una de las alternativas que crea conveniente y marque con un aspa” X”. Agradecemos anticipadamente por su participación.

Edad: _____ años

N°	Ítems	Si	No
Establecimiento de salud			
1	En el centro de salud donde se atiende cuenta con todo necesario para su atención		
2	En el centro de salud le entregan el medicamento completo para su tratamiento		
Factores del sistema sanitario			
3	Usted se controla frecuentemente la glicemia		
4	Usted participa en sesiones educativas para su cuidado de diabetes mellitus		
5	Considera Ud., que el personal de enfermería del centro de salud está capacitado para el manejo de su cuadro de diabetes		
6	En el centro de salud, el médico le brinda información para su cuidado de diabetes mellitus.		

Factores sociales y económicos			
7	Percibe usted el apoyo de las autoridades de su comunidad para su cuidado de diabetes		
8	Ud. cuenta con el apoyo de ONG para su tratamiento de diabetes		
9	Ud. genera su propio ingreso económico		
10	El ingreso económico es suficiente para solventar los gastos de sus medicamentos		
Factores del sistema familiar			
11	Sus familiares le brindan apoyo económico		
12	Ud. cuenta con el apoyo de su familia para su cuidado de su enfermedad en diabetes mellitus.		
13	Para su atención médica al centro de salud, le acompaña algún familiar		
14	Vive usted con su familiar que le apoya continuamente		
15	Realiza alguna actividad rutinaria diariamente usted		
16	Ud. realiza ejercicios para su cuidado de diabetes		
17	Su dieta es balanceada para controlar su diabetes		
Factores externos del entorno			
18	Ud. cuenta con medios de comunicación :(radio,televisión,celular) para informarse acerca de su enfermedad, su alimentación, cuidados,etc		
19	Cuenta usted con todo los servicio básico tales como: (agua,luz,desague)		
20	En casos de emergencia acude Ud. a las clínicas particulares		
21	Para su tratamiento y control de su diabetes mellitus Ud. acude a establecimientos particulares		



ANEXO N°4
Consentimiento Informado

Yo, Rubén Romero Espinoza ..Identificado(a) con DNI N° 19888516... Declaro a través del presente documento haber sido informado(a) de manera clara, precisa y oportuna de la presente investigación titulada Autocuidado y factores condicionantes en diabetes mellitus del adulto mayor en el centro de salud chilca Huancayo 2022.

Que tiene por finalidad Determinar Autocuidado y factores condicionantes en diabetes mellitus del adulto mayor en el centro de salud chilca Huancayo 2022.

Por lo tanto, los datos obtenidos, serán finalmente copiados por las investigadoras, que además serán procesados en seguido y en estricta confidencia respetando nuestra intimidad y confianza.

Por lo expuesto, concedo mi consentimiento a que se efectúe el estudio, así como respetando mis derechos para alegar.

.....

Investigadora

.....

participante

Muchas gracias

ANEXO N° 05

Validación del instrumento de factores condicionantes

Apreciación del instrumento de recolección de datos

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a la hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa		X	buscar palabras más claras de acuerdo al nivel de instrucción de la población
7. El número de ítems es adecuado		X	sería ideal agregar los primeros ítems
8. Los ítems del instrumento son validos	X		
9. Se debe de incrementar el número de ítems	X		
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Aporte y/o sugerencia para mejorar el instrumento:



Mg. Edil Nilba Quinto Allca
DOCENTE UNIVERSITARIA

DNI N° 40840018

APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a la hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos	X		
9. Se debe de incrementar el número de ítems	X		
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Aporte y/o sugerencia para mejorar el instrumento:

.....
 Aplicar el instrumento

Firma y sello


 Mg. Marivel Martínez Veitz
 DOCENTE

APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a la hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos	X		
9. Se debe incrementar el número de ítems		X	
10. Se debe eliminar algún ítem		X	

Aporte y/o sugerencia para mejorar el instrumento:

Si está bien formulado el instrumento en base a los objetivos planteados

.....

.....



Mg. Belinda Olga García Inga
DOCENTE - ENFERMERA

Firma y sello

DNI N° 20724104

APRECIACION DEI, INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	✓		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	✓		
3. El instrumento responde a la operacionalización de variables	✓		
4. Los ítems responden a la hipótesis de estudio	✓		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	✓		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	✓		
7. El número de ítems es adecuado	✓		
8. Los ítems del instrumento son validos	✓		
9. Se debe de incrementar el número de ítems	✓		agregar como afecta en el entorno del paciente la parte
10. Se debe de eliminar algún ítem		✓	

Aporte y/o sugerencia para mejorar el instrumento:

..... Agregar un ítem acerca de como afecta al paciente
 la parte económica en sus diferentes entornos?
 unir establecimientos de salud y factores Sistema Sanitario;
 agregar al personal de enfermería en el ítem 6.



Firma y sello

41804345

DNI N°

APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a la hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son validos	X		
9. Se debe de incrementar el número de ítems		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Aporte y/o sugerencia para mejorar el instrumento:

Agregar los ítem de las parte general o lo específico en sus diferentes entornos.


 Rulhi Huamani Raymundo
 LIC. EN ENFERMERIA
 CEP 30567

ANEXO N° 6

CONFIABILIDAD

Variable 2: Factores Condicionantes

Prueba piloto: 10

Ítems: 21

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,911	21

Estadísticas de total de elemento				
	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
P1	30,2000	29,511	,466	,909
P2	30,7000	26,011	,937	,897
P3	30,7000	26,011	,937	,897
P4	30,6000	27,822	,560	,907
P5	30,7000	26,011	,937	,897
P6	30,3000	33,567	-,519	,929
P7	31,1000	31,211	,000	,914
P8	31,1000	31,211	,000	,914
P9	30,2000	29,511	,466	,909
P10	30,7000	26,011	,937	,897
P11	30,2000	29,511	,466	,909
P12	30,7000	26,011	,937	,897
P13	30,7000	26,011	,937	,897
P14	30,7000	26,011	,937	,897
P15	30,4000	28,044	,573	,907
P16	30,7000	26,011	,937	,897
P17	30,2000	30,400	,204	,913
P18	30,7000	26,011	,937	,897
P19	30,2000	29,511	,466	,909
P20	30,5000	30,944	,000	,921
P21	30,7000	31,789	-,145	,925

El Valor de alfa de Cronbach > 0.75 (Rosas & Zúñiga, 2010) indica que el instrumento es confiable.

ANEXO N°7

PRUEBA BINOMIAL

Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	suma	Prueba binomial
1	1	1	1	1	5	1
1	1	1	1	1	5	1
1	1	1	1	1	5	1
1	1	1	1	1	5	1
1	1	1	1	1	5	1
0	1	1	1	1	4	0,969
0	1	1	1	1	4	0,969
1	1	1	1	1	5	1
1	1	0	1	1	4	0,969
0	0	0	0	0	0	0,031
PROMEDIO						0,8938

De acuerdo a (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2014) el promedio de la prueba del total de jueces para el total de preguntas (10) debe ser mayor a 0.8.

El resultado en este caso es $0.8938 > 0.8$ por lo que se afirma que hay un consenso de aprobación de los 05 jueces

ANEXO N°8

BAREMOS

Niveles	Establecimiento de Salud	Factores del sistema sanitario	Factores sociales y económicos	Factores del sistema familiar	Factores externos del entorno	Variable 2 Factores condicionantes en diabetes mellitus del Centro de Salud Chilca Huancayo 2022
Malo	02	04 – 05	04 – 05	07 – 09	04 – 05	21 – 28
Regular	03	06 – 07	06 – 07	10 – 12	06 – 07	29 -35
Bueno	04	08	08	13 - 14	08	36 - 42
Mínimo	02	04	04	07	04	21
Máximo	04	08	08	14	08	42

22	1	3	4	4	3	4	3	4	2	2	4	4	3	3	4	3	3	3	3	1	4	3	4	4
23	2	4	4	4	2	4	2	4	3	3	3	4	2	4	3	4	3	4	4	2	3	2	4	3
24	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	1	3	3	3	2	4	4
25	2	3	3	4	3	3	2	4	3	2	3	3	3	4	4	4	2	2	4	2	3	2	3	4
26	1	3	4	3	2	3	2	4	4	3	4	3	4	4	3	2	3	2	4	1	4	4	3	3
27	1	2	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	2	2	4	4	1	4	2	3	4	3	2
28	2	4	3	3	3	4	4	4	4	1	3	4	2	2	2	4	4	3	4	1	4	1	4	4
29	1	3	3	4	2	3	2	2	3	4	2	1	4	3	3	2	3	1	3	2	4	4	3	3
30	2	4	3	4	4	4	4	3	4	4	2	4	3	2	3	3	2	3	4	3	1	1	4	4
31	2	2	3	3	2	3	1	3	2	1	3	3	2	2	4	2	2	1	1	1	2	2	3	2
32	1	1	4	3	1	3	1	2	2	1	3	3	2	3	2	3	1	1	3	1	1	2	4	2
33	2	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	1	3	2	2	4	3	4
34	1	2	3	4	1	3	1	3	2	1	4	3	2	3	3	3	1	2	3	1	2	2	3	2
35	3	2	3	3	3	3	2	2	3	4	4	3	3	4	3	1	1	1	3	2	2	4	3	4

ANEXO 10



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



CARTA DE ACEPTACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Chilca, 15 de noviembre del 2022

Srtas.:

- ✓ QUINTANILLA PADILLA TANIA GARDENIA
- ✓ CAMPOS ROJAS MARIBEL

ASUNTO: Autorización para realizar trabajo de investigación

De mi mayor consideración:

Con singular agrado me dirijo a usted, para expresarle mi saludo a nombre de la Micro Red de Salud de Chilca que me honro en dirigir y a la vez darle a conocer que visto su solicitud se autoriza la ejecución del Trabajo de Investigación titulado "**AUTOCUIDADO Y FACTORES CONDICIONANTES EN DIABETES MELLITUS DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD CHILCA HUANACYO - 2022**". Esta jefatura **Autoriza** la realización de la misma, en el Centro de Salud de Chilca. Durante el periodo: del 14 al 30 de noviembre del 2022. Considerando los siguientes datos:

1. QUINTANILLA PADILLA TANIA GARDENIA con DNI:70424009
2. CAMPOS ROJAS MARIBEL con DNI:40467361

Sin otro particular me despido de usted, no sin antes testimoniarles los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente;

GOBIERNO REGIONAL - JUNÍN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN
RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO
MICRO RED DE SALUD CHILCA
MC. Francis C. Jara Santiago
JEFE DE LA MICRO RED DE SALUD CHILCA
C.M.F. 35235

ANEXO 11





● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 17% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.ucv.edu.pe	Internet	3%
2	repositorio.unac.edu.pe	Internet	3%
3	repositorio.uma.edu.pe	Internet	1%
4	docplayer.es	Internet	<1%
5	repositorio.udec.cl	Internet	<1%
6	dspace.unitru.edu.pe	Internet	<1%
7	repositorio.utn.edu.ec	Internet	<1%
8	hdl.handle.net	Internet	<1%
9	slideshare.net	Internet	<1%

10	repositorio.unemi.edu.ec	Internet	<1%
11	repositorio.upla.edu.pe	Internet	<1%
12	repositorio.uwiener.edu.pe	Internet	<1%
13	polodelconocimiento.com	Internet	<1%
14	repositorio.unh.edu.pe	Internet	<1%
15	repositorio.ucsg.edu.ec	Internet	<1%
16	repositorio.unp.edu.pe	Internet	<1%
17	coursehero.com	Internet	<1%
18	repositorio.udh.edu.pe	Internet	<1%
19	repositorio.unapiquitos.edu.pe	Internet	<1%
20	Martínez-Mena, María M.. "Revisión sistemática de competencias de li...	Publication	<1%
21	es.slideshare.net	Internet	<1%

22	investigacion.unirioja.es	Internet	<1%
23	repositorio.uap.edu.pe	Internet	<1%
24	bdigital.unal.edu.co	Internet	<1%
25	repositorio.unal.edu.co	Internet	<1%
26	repositorio.unibe.edu.do	Internet	<1%
27	revistas.unisimon.edu.co	Internet	<1%
28	tesis.ucsm.edu.pe	Internet	<1%
29	nutricionhospitalaria.com	Internet	<1%

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Bloques de texto excluidos manualmente

FUENTES EXCLUIDAS

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Internet

6%

BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS

PRIVADA DE HUANCAYO

1library.co

del adulto mayor en el centro de salud chilca Huancayo

repositorio.unac.edu.pe

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA

repositorio.uss.edu.pe

a cada unode mis seres queridos han sido mis pilares para

Angles, Gloria Isabel | Navarro, Cynthia Magdalena Gutierrez. "Conocimiento del Trastorno Especifico del Le...

de este

repositorio.ucv.edu.pe

de la facultad de Cienciasde

docplayer.es

de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el

repositorio.ucv.edu.pe

declaramos

docplayer.es

ÍNDICECaratula

www.coursehero.com