

NOMBRE DEL TRABAJO:
AUTOCUIDADO Y FACTORES CONDICIONANTES EN EL ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS DEL CENTRO DE SALUD CHILCA HUANCAYO 2022

ASESOR: <ul style="list-style-type: none">Mg. Martínez Veliz, Marivel Rosa	AUTORES: <ul style="list-style-type: none">Bach. Campos Rojas, Maribel MarleniBach. Quintana Padilla, Tania Gardenia
---	--

RESUMEN DEL SOFTWARE DE DETECCIÓN DE SIMILITUDES

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO
2 TES - CAMPOS Y QUINTANA.docx

RECuento DE PALABRAS 12157 Words	RECuento DE CARACTERES 60649 Characters
RECuento DE PÁGINAS 60 Pages	TAMAÑO DEL ARCHIVO 4.2MB
FECHA DE ENTREGA Jan 12, 2023 11:52 AM GMT-5	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
• Material citado	• Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
• Fuentes excluidas manualmente	• Bloques de texto excluidos manualmente



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

TESIS

**AUTOCUIDADO Y FACTORES CONDICIONANTES EN EL ADULTO MAYOR
CON DIABETES MELLITUS DEL CENTRO DE SALUD CHILCA HUANCAYO**

2022

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

AUTORAS:

Bach. Quintana Padilla, Tania Gardenia

Bach. Campos Rojas, Maribel Marleni

ASESOR:

Mg: Marivel Rosa Martínez Veliz

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Pública y Epidemiología

HUANCAYO – PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios, por su inmensa bondad por haberme dado la vida y salud, forjador de mi camino. En especial a nuestros familiares por el apoyo incondicional, para que cada una de nuestras metas alcanzadas les sirva como ejemplo a nuestros hijos.

Maribel y Tania

AGRADECIMIENTO

A Dios por su amor y su bondad que nos tiene, nuestro profundo e infinito agradecimiento a la prestigiosa Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”. A todos los trabajadores del centro de salud de Chilca y a todos los pacientes adultos mayores, 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 del desarrollo de la investigación.

Página del jurado

Dra. Feliza Nieves Chipana Beltrán

Presidente

Mg. Teresa Leonor Villegas Félix

Secretario

Mg. Marivel Rosa Martínez Veliz

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.º 40467361



.....
Quintana Padilla Tania Gardenia

DNI N.º 70424009

ÍNDICE

Caratula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
Página del jurado.....	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABASTRAC.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. MÉTODO.....	17
2.1 Tipo de estudio y diseño de investigación	17
2.2 Operacionalización de variable.....	17
2.3 Población, muestra y muestreo	18
2.4. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	18
2.5. Procedimiento	18
2.6. Método de análisis de datos	19
2.7. Aspectos Éticos.....	19
III. RESULTADOS.....	20
IV. DISCUSIÓN.....	23
V. CONCLUSIONES	26
VI. RECOMENDACIONES.....	28
REFERENCIAS	
ANEXOS	

RESUMEN

La diabetes mellitus es un problema de salud pública con mayor impacto socio sanitario debido a la alta prevalencia de casos, a por lo tanto el autocuidado del paciente es de vital importancia para hacer frente a este problema especialmente en la población del adulto mayor. El objetivo: Determinar el autocuidado y factores condicionantes en el adulto mayor con diabetes mellitus del Centro de Salud Chilca Huancayo 2022. Método de investigación básica, cuantitativa, diseño no experimental, nivel descriptivo correlacional, de corte transversal, muestra censal 35 pacientes con diabetes mellitus afiliados al Centro de Salud Chilca Huancayo 2022, muestreo no probabilístico. Resultados: los adultos mayores con diabetes mellitus manifiestan tener el nivel de autocuidado regular, 57.1% (20), bueno 34.3% (12) y malo 8.6% (3). Así también con los factores del establecimiento de salud no es condicionante en un 54.3% (19), los factores del sistema sanitario si son condicionantes en 54.3% (19), en relación a los factores sociales y económicos no es condicionantes en un 91.4% (32); así también los factores del sistema familiar si son condicionantes en un 85.7% (30); finalmente tenemos los factores externos del entorno si es condicionante en un 54.3% (19). Concluyendo que existe una correlación directa débil ya que el valor de Rho de Spearman que genera un valor $r=0.0209$ y la significancia bilateral es $p=0.022 < 0.05$. hipótesis Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna: Existe relación significativa entre el autocuidado y los factores condicionantes en el adulto mayor con diabetes mellitus del Centro de Salud Chilca Huancayo 2022. ($p=0.022 < 0.05$). Donde Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Palabras clave: Autocuidado, factores condicionantes, diabetes mellitus

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a public health problem with a greater socio-sanitary impact due to the high prevalence of cases, therefore patient self-care is of vital importance to deal with this problem, especially in the elderly population. The objective: To determine self-care and conditioning factors in the elderly with diabetes mellitus at the Chilca Huancayo Health Center 2022. Basic, quantitative research method, non-experimental design, correlational descriptive level, cross-sectional, census sample of 35 patients with diabetes mellitus affiliated to the Chilca Huancayo Health Center 2022, non-probabilistic sampling. Results: older adults with diabetes mellitus report having a regular level of self-care, 57.1% (20), good 34.3% (12) and bad 8.6% (3). Likewise, with the factors of the health establishment, it is not conditioning in 54.3% (19), the factors of the health system are conditioning in 54.3% (19), in relation to social and economic factors, it is not conditioning in 91.4%. (32); as well as the factors of the family system if they are conditioning factors in 85.7% (30); finally we have the external factors of the environment if it is conditioning in 54.3% (19). Concluding that there is a weak direct correlation since the value of Spearman's Rho that generates a value $r=0.0209$ and the bilateral significance is $p=0.022 < 0.05$. hypothesis The null hypothesis is rejected and the alternate hypothesis is accepted: There is a significant relationship between self-care and conditioning factors in the elderly with diabetes mellitus at the Chilca Huancayo Health Center 2022. ($p=0.022 < 0.05$). where the null hypothesis is rejected and the alternate hypothesis is accepted.

Keywords: Self-care, conditioning factors, diabetes mellitus

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, la diabetes mellitus es un problema 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 mundo 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 el incremento de personas 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 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 será la séptima causa de muerte en 2030 (5).

En Perú se registran una prevalencia de 3.9 casos de diabetes mellitus por cada 100 personas 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, se evidencia durante el contexto de 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 dirección de salud Junín a través de la Oficina de Epidemiología en el año 2021 según el boletín epidemiológico reporta 512 casos de diagnosticados con diabetes mellitus en Huancayo; por otro lado de los casos positivos con covid 19 entre jóvenes, adultos y adultos mayores presentan comorbilidades, donde el 37.9% padecen diabetes, fue evidente el mayor porcentaje de muertes es a causa de la hiperglucemia (7).

Así mismo el año 2021, el Centro de Salud de Chilca reportó 299 casos de diabetes mellitus entre ellos jóvenes, adultos y adulto mayor; muchos de ellos presentaron complicaciones como el pie diabético, acidosis diabéticas y cataratas diabéticas, de igual manera el año 2022 de Enero a Setiembre se incrementó 159 siendo más afectadas el sexo femenino y los adultos mayores, quienes a su vez manifiestan tener dificultades para realizar el autocuidado (8)

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

Ticona J. En su tesis titulado Autocuidado en pacientes adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en un establecimiento de atención primaria, Lima 2022. Su objetivo fue: Determinar el autocuidado en pacientes adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en un establecimiento de atención primaria, Lima 2022. Método: cuantitativo, diseño no experimental, transversal y descriptivo. Resultados: el 46% tienen 65 a 69 años; 54% son casados; 54% tienen un nivel moderado de autocuidado en la interacción social 52%. en bienestar personal es 52% reportó un nivel moderado de autocuidado. En emplear las actividades físicas y recreación, 58 % bajo nivel de autocuidado. Al consumir una alimentación adecuada, 50% de los individuos tienen la capacidad de asistirse a sí misma. Se ha conseguido un 60% en promoción del desarrollo funcional y personal del autocuidado ponderado. Concluyendo la capacidad de autocuidado en pacientes con diabetes, fue en su mayoría moderado (9).

Vera J. En su investigación Nivel de riesgo relativo y prácticas de autocuidado Pacientes con Diabetes mellitus II Trujillo 2022 con el objetivo: determinar la correlación del nivel de riesgo y nivel de autocuidado de los familiares de los pacientes con Diabetes mellitus II. Estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional, han demostrado que 20% tiene un nivel muy alto ,20% nivel de autocuidado moderado, 20%

nivel bajo de riesgo y el 15% tiene el nivel muy bajo de riesgo, en cuanto a las prácticas de autocuidado el 52% tiene nivel bajo, y el 48% nivel de autocuidado alto; supuesta relación. concluye que existe relación significativa entre, nivel de riesgo y nivel de prácticas de autocuidado donde el valor de $P=0.000$ es menor que 0.05 (10)

Rupay R. en su trabajo de investigación: Capacidad de agencia de autocuidado en el adulto mayor con diabetes mellitus que acuden al consultorio externo del hospital municipal los olivos 2020. Con el objetivo de determinar la filiación en el adulto mayor con diabetes mellitus al autocuidado, estudio cuantitativo, con diseño no experimental tipo básico de corte transversal. Resultado el 59% tiene un nivel medio de autocuidado, el 39% presento un nivel bajo y el 12% nivel alto, concluye que predominó el nivel medio de autocuidado en el adulto mayor que asiste a sus controles en el hospital de estudio. (11).

Mendivel V. 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 un Centro de Salud Carmen Medio 2019. El objetivo fue comprobar la evidencia de acuerdo a la didáctica de pre-tes y pos-tes sobre el autocuidado para adulto y adultos mayores con diabetes mellitus. Los resultados mostraron la intervención educativa del pre-tes malo 46.7% regular 36.7%, bueno 16.7% ,el resultado pos tes de intervención educativa malo 3.3% ,regular 66.7% y bueno 30% concluye que el autocuidado era deficiente en la mayor parte de los individuos con diabetes , antes de una intervención educativa sin embargo, después el intervención educativa la mayoría obtuvo puntaje regular (12).

Así también se consideró los antecedentes internacionales tales como:

Vélez J y Mora G. En su investigación titulada Autocuidado en el paciente diabético tipo 2 de la consulta externa en el Hospital Público de Pasaje Ecuador 2021. Con el objetivo es identificar las prácticas de autocuidado que efectúan los pacientes con diabetes mellitus tipo 2; estudio fue descriptivo, cuantitativo de corte transversal, donde evidenciaron que el 51% no realizaba práctica de autocuidado en relación al estilo de vida. El 80% asistía a sus consultas entre uno a dos veces al año el 70%, no tiene conocimiento de las complicaciones y síntomas de la enfermedad el 100% presenta con morbilidad y 70%realiza control de glicemia Concluye 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 saludable (13).

Tutillo J. en su trabajo titulado: Autocuidado y factores condicionantes en pacientes diabéticos, club del adulto mayor anidados Otavalo, Ecuador 2018 a 2019. El objetivo determinar el nivel de autocuidado y los factores que condicionan a las pacientes diabetes con participación educativa, estudio cuantitativo, de tipo cuasi experimental, descriptivo, y documental 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 y carencia de ayuda familiar. Resultados: Antes de intervención educativa el autocuidado es 27%, después de intervención educativa se encontró que 43% de pacientes con excelentes experiencias de autocuidado. Concluyendo el nivel de conocimiento de autocuidado mejoro en los pacientes pero se debe continuar ejecutando la intervención educativa con la finalidad de mejorar la calidad de vida , de las personas con Diabetes Mellitus (14).

Según, 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. Objetivo evaluar las habilidades de autocuidado que alteran el carácter social y económico e índices hospitalarios con y sin amputación; estudio descriptivo correlacional. Muestra que el 98,2% de pacientes sin amputación tienen el nivel de autocuidado regular y buena y las personas con amputación; el 27,2% presentan discapacidad de déficit de autocuidado el 65,5% de las personas con amputación son masculino, el 34,5% sexo femenino. El 63,6% a quienes se les entrevistó son personas mayores a 60 años. Concluyendo que existe una relación negativa entre calidad de autocuidado y la edad del paciente y una correlación positiva IMC y el equilibrio metabólico en el conjunto ligado sin amputación (15).

Sánchez C. en su investigación titulada: Factores asociados al autocuidado en pacientes diabéticos del club de salud preventiva del Hospital General HOSNAG Ecuador 2021 Objetivo: determinar los factores asociados al autocuidado en paciente Diabéticos del Club Salud Preventiva Hospital General HOSNAG. Método cuantitativo, de corte transversal, descriptiva; muestra con respecto a los factores del autocuidado 66% llevan una dieta baja en grasas, 34% no lleva una dieta adecuada 68% no realizan actividad física, 32% realizan activad física, el 60% realizan control de glicemia, 32% una vez por semana ,8% una vez al día, en relación al conocimiento 54% que posee suficiente información y el 46% tiene

conocimiento. Concluye 62% tiene déficit de autocuidado y el 38 % tiene conocimiento sobre el autocuidado (16).

Se muestra la base teórica de enfermería de Dorothea Orem de déficit del autocuidado; quien determina como la acción del hombre es el proceso del autocuidado se inicia con la toma de conciencia del propio estado de salud .Esta toma de conciencia requiere en sí mismo el pensamiento racional para aprovechar la experiencia personal ,normas culturales y de conductas aprendidas a fin de tomar una decisión sobre el estado de salud ,en el cual debe de existir el deseo y el compromiso de continuar con el plan .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 (17).

Considerando que la diabetes mellitus es el producto de trastorno metabólico que limitan mucha condición cuya agrupación frecuente es la hiperglucemia. Es el 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 (18).

Según el acrónimo inglés de la Asociación Americana de Diabetes, la diabetes se clasifica en: 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 de insulina, mientras tanto la Diabetes mellitus tipo 2 se caracteriza por el resistencia a la insulina, y se conserva las células β , generando un incremento en la demanda, como resultado que el cuerpo requiere de mayor insulina (19).

De igual modo el autocuidado son 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 (19).

El autocuidado se compone por las siguientes dimensiones:

El 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).

Además, el desarrollo personal es 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).

Por otro lado, la actividad física es el movimiento del cuerpo, 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).

Así mismo 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).

De igual manera el consumo de alimentos tiene relación 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).

Respecto a los factores condicionantes mencionamos que éstos trastornan la relación entre la demanda del autocuidado terapéuticos y la acción del autocuidado de las propiedades humanas; estos factores están compuestos por las siguientes dimensiones: El establecimiento

de salud es el lugar donde acuden los pacientes para recibir su tratamiento el cuál influirá en algunos casos para el autocuidado por la accesibilidad para su atención; así mismo los factores del sistema sanitario son todas las características relacionado al control de la enfermedad , educación de parte de los profesionales de la salud, por otro lado son considerados los factores de carácter social, financiero, medio ambientales; que determinan el estado de salud. Los factores del sistema familiar hacen referencia al apoyo brindado por el núcleo familiar. Los factores externos del entorno permiten a la persona alcanzar un bienestar optimo e ideal, incluyendo la interacción social y cultural entre dos individuos (25).

Conocedores del incremento de número de casos de diabetes en adultos mayores y planteado anteriormente se formuló la siguiente interrogante:

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

La investigación se justificó por los siguientes criterios:

Conveniencia: El presente trabajo es importante para mejorar el autocuidado y los factores condicionantes de los adultos mayores con diabetes mellitus, el cuál irá en beneficio de su salud física, emocional y social, y de esta manera mejoraremos su calidad de vida porque se entregará un ejemplar al Centro de salud de Chilca para las mejoras del caso.

Relevancia social: Al realizar el trabajo de investigación se beneficiarán los adultos mayores que padecen diabetes mellitus, ya que evidenciamos los factores que condicionan el autocuidado y de esta manera mejoraremos el autocuidado del adulto mayor, permitiendo así controlar la enfermedad y evitar las complicaciones agudas y crónicas.

Implicancia práctica: Conociendo los resultados obtenidos en la investigación se dará a conocer a las autoridades del centro de salud a fin de replantear actividades para el autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus, por otro lado, se dará a conocer la información disponible en la biblioteca de la universidad y la página web.

Valor teórico: Al finalizar el trabajo de investigación servirá como sustento teórico para futuras investigaciones similares.

Utilidad metodológica: Servirá a estudiantes, docentes de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, investigadores nacionales e internacionales como antecedentes para los posteriores trabajos de investigación, así también la metodología

empleada servirá como base para los próximos trabajos de investigación, especialmente el instrumento para evaluar los factores condicionantes por ser elaboración propia de los autores, el mismo que cuenta con una confiabilidad alta.

Objetivo general:

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

Objetivos específicos:

Identificar el nivel de autocuidado en el adulto mayor con diabetes mellitus del Centro de Salud Chilca Huancayo 2022

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

Se tiene las siguientes variables:

V1: Autocuidado en el adulto mayor con diabetes mellitus

V2: Factores condicionantes en el adulto mayor con diabetes mellitus

De todo lo mencionado se planteó la siguiente hipótesis.

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

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

II. MÉTODO

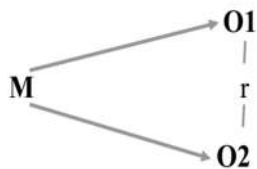
2.1 Tipo de estudio y diseño de investigación

El tipo es básico ya que no posee un objetivo de aplicación inmediata solamente indaga aumentar y penetrar el caudal de sapiencia científica. (26).

El estudio es descriptivo correlacional porque busca las relaciones entre las dos variables, es decir entre autocuidado y los factores condicionantes en el adulto mayor con diabetes mellitus.

No experimental, Hernández R. Fernández C y 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 (27).

El diseño utilizado en este trabajo de investigación fue correlacional (26). esto estará representado por el siguiente esquema:



Especificaciones:

M: Adultos mayores con diabetes mellitus

O₁: Autocuidado

O₂: Factores condicionantes

r: correlación entre dos variables

2.2 Operacionalización de variables (anexo 2)

2.3 Población, muestra y muestreo

La población es el conjunto de individuos que comparten una característica de ser miembros de una asociación voluntaria (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.

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

2.4. Técnica e instrumento de recolección de datos

Para medir la variable de autocuidado se usó la técnica de la encuesta y como instrumento se utilizó la escala ASA elaborado por Evers el mismo que fue validado por Olazo y participantes en su trabajo titulado: Calidad de agencia de auto cuidado y calidad de existencia en salud del enfermo que asiste al Servicio de Consulta Externa de Geriatria del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima, 2015 quien efectuó una prueba piloto a 16 pacientes y halló un valor de Cronbach de 0,991 (9).

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,

Para medir la segunda variable de los factores condicionantes, el instrumento fue validado por 5 jueces expertos se utilizó la técnica como la encuesta y el instrumento fue el cuestionario elaborado por los investigadores, realizando una prueba piloto con 10 pacientes; compuesto por 21 ítems, cuyo resultado según el valor de Alfa de Cronbach fue de 0.911 el cual es mayor a 0.75; resultado que indica que el cuestionario es confiable.

2.5. Procedimiento

Después de ser aprobado el proyecto por los directivos del instituto de investigación de la Universidad Franklin Roosevelt, se procedió a presentar la solicitud a la institución donde se realizó el estudio es decir al Centro de Salud de Chilca; posteriormente se procedió a identificar a los adultos mayores con diabetes; así también se realizó la presentación e

identificación de los investigadores ante los participantes, incluyendo la explicación del objetivo de la investigación a fin de obtener la aceptación para participar en el estudio, esto se evidencio con el consentimiento informado. Cabe mencionar también que nos vimos obligados a dirigirnos a los domicilios de los pacientes adultos mayores que no acudían al centro de salud. Al concluir el cuestionario el participante entregó a los investigadores y éste lo guardó inmediatamente a fin de cubrir con los lineamientos éticos establecidos.

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 nos permitió ordenar, sistematizar las encuestas y la relación entre las variables usando información estadística en tablas y gráficos: Se utilizaron la prueba estadística Rho de Spearman en $\alpha = 0,05$ y intervalo de confianza del 95%.

2.7. Aspectos Éticos

En relación a la investigación se orientó al respecto de los fundamentos bioéticos estrictamente durante todo el desarrollo del estudio:

Principios de autonomía: la decisión es libre de decidir por sí mismo, si participa o no en el estudio. Se vincula al consentimiento informado, que permite a un participante autorizar formalmente su inclusión en la investigación.

Principio de beneficencia: Se brindó información detallada a los adultos mayores acerca del beneficio del estudio que redundará en ellos mismos.

Principio de no maleficencia: los participantes fueron informados que el presente estudio no involucra ningún riesgo referente a su salud e integridad, es decir participar no implica daños de ninguna índole.

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 hubo preferencias, se les brindó igual oportunidad a todos.

III. RESULTADOS

Tabla N ° 1

Relación entre el autocuidado y los factores condicionantes en el adulto mayor con diabetes mellitus del 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 nivel de autocuidado y los factores condicionantes en el adulto mayor con diabetes mellitus del Centro de Salud Chilca Huancayo 2022 el autocuidado regular se relaciona con los factores condicionantes en 37.1% (13) y con los factores no condicionantes en un 20.0 % (7); mientras que el nivel autocuidado bueno se relaciona con los factores condicionantes en 31.4% (11) y con los factores no condicionantes 2.9% (1) y finalmente el autocuidado malo se relaciona con los factores condicionantes en 2.9% (1) y con los factores no condicionantes en 5.7% (2) .

Tabla N° 2

Autocuidado en el adulto mayor con diabetes mellitus
del 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 el adulto mayor con diabetes mellitus del Centro de Salud Chilca Huancayo 2022 es regular en un 57.1% (20), bueno en 34.3% (12) y es malo en un 8.6% (3).

Tabla N° 3
Factores condicionantes en el adulto mayor con diabetes mellitus
Del centro 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 el adulto mayor con diabetes mellitus del Centro de Salud Chilca Huancayo 2022, en relación al establecimiento de salud se tiene como no condicionante 54.3% (19), si condicionante 45.7%(16); así también los

factores del sistema sanitarios no condicionantes el 45.7% (19) y si condicionantes 54.3% (16) ; por otro lado los factores sociales y económicos no condicionantes el 91.4% (32) si condicionantes el 8.6% (3); a diferencia los factores del sistema familiar si condicionan el 85.7% (30), no condicionan el 14.3% (5); finalmente en relación a los factores externos del entorno si condicionantes el 54.3% (19) no condicionantes el 45.7% (16).

Tabla N° 4

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

			Autocuidado	Factores condicionantes
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

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se puede observar que el valor de $r = 0,0209$ entre el autocuidado y los factores condicionantes, 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 el adulto mayor con diabetes mellitus del Centro de Salud Chilca Huancayo 2022. ($p=0.022 < 0.05$)

IV. DISCUSIÓN

Se llegó a determinar la relación entre el autocuidado y los factores condicionantes en diabetes mellitus del adulto mayor en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2022. Donde el autocuidado regular se relaciona con los factores condicionantes en 37.1% (13) y con los factores no condicionantes en un 20.0 % (7) ; mientras que el nivel autocuidado bueno se relaciona con los factores condicionantes en 31.4% (11) y con los factores no condicionantes 2.9% (1) y finalmente el autocuidado malo se relaciona con los factores condicionantes en 2.9% (1) y con los factores no condicionantes en 5.7% (2) ; por lo que existe relación directa entre el autocuidado y los factores condicionantes según Rho de Spearman en un valor de $r = 0.209$ y una significancia de $p=0.022$ evidenciando que la relación es significativa. Estudio similar tenemos a Vera J. En su investigación 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 V. En su trabajo titulado: 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 Perú; quien determino una relación significativa entre la efectividad de una intervención educativa para el autocuidado y factores condicionantes $p < 0.05$. Por otro lado, diferimos con Tutillo J, en su trabajo de investigación titulado de Autocuidado 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 la teoría de Dorothea Orem nos dice que el autocuidado es el resultado de la acción del hombre luego de una toma de conciencia aprovechando la experiencia personal, normas culturales, y otros a fin de tomar una decisión adecuada sobre el estado de salud como una contribucion constante del individuo a su propia existencia y adaptarse a los cambios que se producen en si mismo, para regular los factores que afecten su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida,salud y bienestar,incluyendo las intervenciones de los familiares , amigos y otros; de acuerdo al estudio realizado podemos mencionar coincidimos con la teoría ya que el autocuidado es regular, teniendo como factores condicionantes a los familiares, el sistema sanitario y los factores del entorno.

Se identificó el nivel de autocuidado en el adulto mayor con diabetes mellitus del Centro de Salud Chilca Huancayo 2022 que es regular en un 57.1% (20) , bueno en 34.3% (12) y es malo en un 8.6% (3). El resultado 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%; resultado que 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. Así mismo Dorothea Orem define el autocuidado como un acto personal, bajo el control de una persona, realizada durante la vida encaminado a fortalecer y prevenir la enfermedad y restablecer la salud difiriendo parcialmente con el resultado obtenido en el estudio ya que sólo se identificó que el autocuidado en el adultos mayores es regular.

Por otro lado, se identificó 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% (19) ; si condicionantes 45.7% (16); así también tenemos los factores del sistema sanitarios si condicionantes 54.3% (19) ; no condicionantes 47.6% (16); de igual manera también los factores sociales y económicos no condicionantes en un 91.4% (32) si condicionantes el 8.6% (3); en relación a los factores del sistema familiar tenemos si

condicionantes 85.7% (30); no condicionantes 14.3% (5); finalmente los factores externos del entorno si condicionantes 54.3% (19); no condicionantes en un 45.7% (16). El resultado similar fue el de Sánchez C. en su trabajo de investigación titulado Factores asociados al autocuidado en pacientes diabéticos del club de salud preventiva del Hospital General HOSNAG 2021; Ecuador 2022; se determinó 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 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 defiere con Tutillo J. en su trabajo de investigación 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 cualidad de existencia de los individuos con Diabetes Mellitus. Las aportaciones de Dorotea Orem sobre los factores condicionantes contribuyen a mejorar las condiciones de vida de la población, para disminuir las complicaciones de la enfermedad siendo importantes los factores del sistema familiar, patrón de vida, factor sanitario, desarrollo del estado con orientación socio cultural y económico; de cuerdo a los resultados podemos mencionar que efectivamente para el autocuidado influye la familia, el factor sanitario y el entorno del adulto mayor con diabetes mellitus.

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que existe relación directa entre el autocuidado y los factores condicionantes en el adulto mayor con diabetes mellitus del Centro de Salud Chilca Huancayo 2022 según Rho de Spearman en un valor $r = 0.209$ y la una significancia bilateral de $p = 0.022 < 0.05$. evidenciando que la relación es significativa.
2. Se identificó que el 57.1% (20) en adultos mayores con diabetes mellitus del Centro de Salud Chilca Huancayo 2022, manifiestan tener el nivel de autocuidado regular.
3. Se identificó Los factores condicionantes para el autocuidado en el adulto mayor con diabetes mellitus del Centro de Salud Chilca Huancayo 2022 .En relación a los factores sociales y económicos no condicionantes en un 91.4% (32); así también los Factores del sistema familiar si condicionan para su autocuidado en un 85.7% (30) ; se tiene al factor establecimiento de salud no condicionante en un 54.3% (19), los factores del sistema sanitario condicionante para su autocuidado en un 54.3%,(19); finalmente tenemos los factores externos del entorno si condicionan en un 54.3% (19).

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. A los profesionales de enfermería del área adulto mayor 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. Al equipo de salud se le recomienda fortalecer la educación sanitaria para no poseer complicaciones en el pie diabéticos, de igual manera a los familiares apoyar al adulto mayor con diabetes mellitus, finalmente a las autoridades de la comunidad e implementar estrategias que beneficien al adulto mayor con diabetes.

REFERENCIAS

1. Naranjo Y. La diabetes mellitus: un reto para la Salud Pública. Rev Finlay [Internet]. 2016 vol.6 no.1 [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. Organizacion Panamericana de Salud 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. :Ministerio de salud del Peru : 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. Dirección Regional de Salud de Junín [Internet]. 2022 [cited 2022 May 19]. Available from: <http://www.diresajunin.gob.pe/>
8. Area de datos estadísticos e informática de los pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Chilca 2022-15-30 noviembre.

9. Ticona J, Inga E. Autocuidado en paciente adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en un Establecimiento de Atención Primaria, Lima 2022 [Internet]. Universidad María Auxiliadora; 2022. Available from: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1100/TESIS%20INGA-TICONA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. 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)
11. 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
12. 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
13. 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: <file:///C:/Users/Hp/Downloads/2914-15541-2-PB.pdf>
14. Tutillo 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)

15. 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_condicionantes_basicos_y_capacidad_de_autocuidado.Image.Marked.pdf
16. 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)
17. 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
18. Learreta J. Diabetes en la mujer embarazada: conceptos fundamentales y tratamiento [Internet]. Universidad del País Vasco; 2021. 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

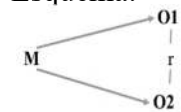
- [Internet]. 2014;9–26. Available from: https://bemocion.sanidad.gob.es/comoEncontrarmeMejor/guiasAutoayuda/docs/guia_desarrollo_personal_y_bienestar.pdf
22. Hernández J, Arnold Y, Mendoza J. Efectos benéficos del ejercicio físico en las personas con diabetes mellitus tipo 2. *Rev Cuba Endocrinol* [Internet]. 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. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. 2006. 239 p.
 27. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6th ed. México; 1390. 99–117 p.
 28. Oseda D, Chenet M, Hurtado D, Chávez A, Patiño A, Oseda M. Metodología de la Investigación. Huancayo - Perú. Impresiones Gráficas SAC. 2015; <https://isbn.cloud/9786124760167/metodologia-de-investigacion-cientifica-universitaria/>

ANEXOS

Anexo N.º 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Autocuidado y factores condicionantes en el adulto mayor con diabetes mellitus del Centro de Salud Chilca Huancayo 2022

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variable e indicadores	Metodología
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación directa entre el autocuidado y los factores condicionantes en el adulto mayor con diabetes mellitus del Centro de Salud Chilca Huancayo 2022?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre el autocuidado y factores condicionantes en el adulto mayor con diabetes mellitus del Centro de Salud Chilca Huancayo 2022.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar el nivel de autocuidado en el adulto mayor con diabetes mellitus del Centro de Salud Chilca Huancayo 2022</p> <p>Identificar los factores condicionantes en el adulto mayor con diabetes mellitus del Centro de Salud Chilca Huancayo 2022</p>	<p>H1: Existe relación directa 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 directa 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>  <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: Censal</p> <p>Muestreo: No probabilístico por conveniencia</p> <p>V1: Técnica: encuesta, instrumento escala V2: Técnica Encuesta, instrumento el cuestionario.</p>

ANEXO N° 02

Operacionalización de variables

Título: Autocuidado y factores condicionantes en el adulto mayor con diabetes mellitus del 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.	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	

Instrumento de recolección de datos

Autocuidado en los adulto mayor con diabetes mellitus

Título de la investigación: Autocuidado y factores condicionantes en el adulto mayor con diabetes mellitus del 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				



Cuestionario de recolección de datos para los

Factores condicionantes en el adulto mayor con diabetes mellitus

Título de la investigación: Autocuidado y factores condicionantes en el adulto mayor con diabetes mellitus del 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 medica 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. realizas 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 el servicio básico tales como: (agua, luz, desagüe)		
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° 05

Consentimiento Informado

Yo,Identificado(a) con DNI N° 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 el adulto mayor con diabetes mellitus del Centro de Salud Chilca Huancayo 2022.

Que tiene por finalidad Determinar Autocuidado y factores condicionantes en el adulto mayor con diabetes mellitus del 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.

.....

Participante

Muchas gracias



“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.P. 65285

ANEXO N° 07

Validación instrumento por jueces expertos de los 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. Edit Nilba Quinto Allca
DOCENTE UNIVERSITARIA

DNI N° 4084001

Apreciación del instrumento de recolección 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.


Rutili Huamani Raymundo
 LIC. EN ENFERMERIA
 CEP 30567

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		
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:

Aplicar el instrumento

.....



Mg. Marivel Martínez Veltz
DOCENTE

Firma y sello

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		
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:

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

.....

.....



Mg. Belifida Olga Garcia Inga
DOCENTE - ENFERMERA

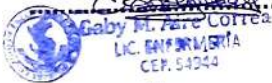
Firma y sello
DNI N° 20724104

Apreciación del instrumento de recolección 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, lactores, Sistema Sanitario;
 agregar al personal de enfermería en el ítem 6.



Firma v sello

41804345

ANEXO N° 08
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°09

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° 10

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

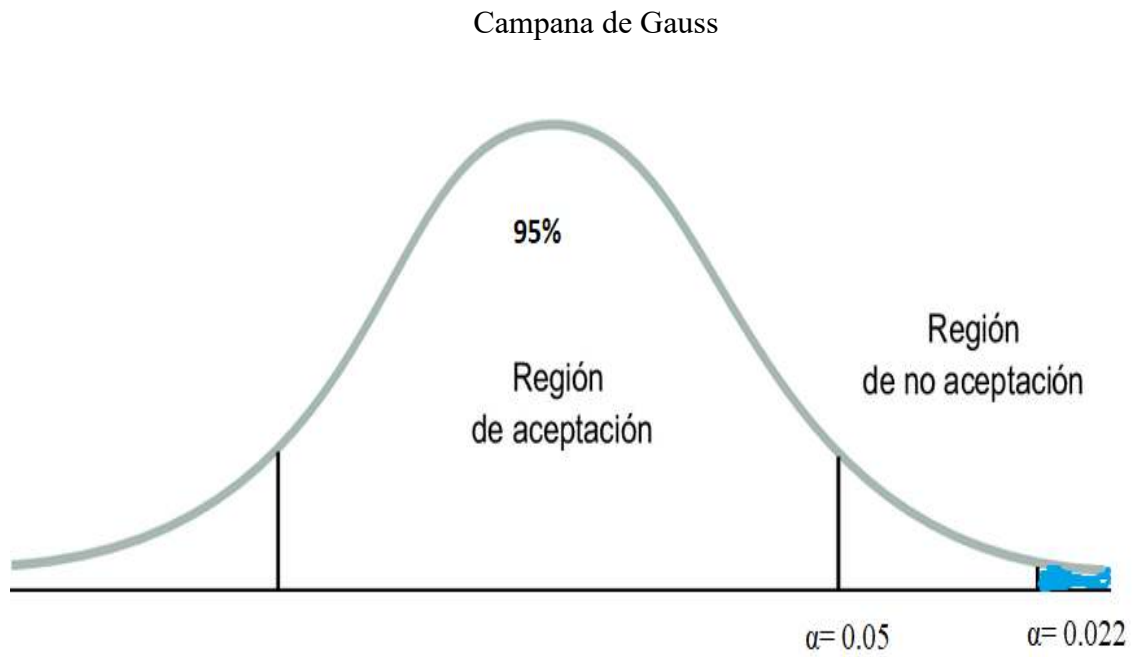


Figura 1: Campana de Gauss región de aceptación $\alpha = 0.05$ y zona de rechazo ($p=0.022 < 0.05$)

ANEXO 12

BASE DE DATOS SPSS

MUESTRA	VARIABLE 1: AUTOCUIDADO																							
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24
1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3
2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	2	2	2	4	3	3	3	3
4	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	4	1	2	4	1	2	2
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	1	2	2	2	2	3	3	2
6	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	1	3	3	3	4	2	3	2	2	3	1	4	4	4
7	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	2	1	1	2	3	1	3	3	4
8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
9	2	2	2	2	2	3	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	4	2	1	3	2	2	2
10	4	4	3	3	3	4	2	3	4	3	2	3	3	3	3	1	1	1	2	2	2	2	3	3
11	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	1
12	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	4	1	2	1	1	1	2
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3
14	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	3	3	1	4	1
15	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	3	2	2	2	3	2	2
16	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	1	1	2	3	2	2	3	4
17	4	4	4	4	4	4	3	2	3	4	3	3	3	3	4	4	1	1	2	2	1	1	3	3
18	3	3	2	4	3	4	2	3	4	2	4	3	3	3	4	2	1	1	2	2	1	1	3	3

19	4	4	3	3	4	4	3	3	3	1	4	4	4	4	3	4	2	2	4	2	3	3	4	3
20	2	3	3	4	3	3	1	3	4	2	3	4	2	4	3	4	2	1	3	2	1	1	4	3
21	2	4	3	3	4	3	2	4	3	2	2	3	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	4	3
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 N°13



Puerta de ingreso al Centro de Salud de Chilca



Realizando las encuestas al adulto mayor con diabetes mellitus del Centro Salud Chilca Huancayo 2022



Aplicando la encuesta a los adultos mayores en el Centro Salud Chilca 2022