



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**TESIS**

---

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN  
PACIENTES DIABÉTICOS AMBULATORIOS DEL HOSPITAL  
NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELASCO ESSALUD CUSCO, 2023

---

**Línea de investigación:** Factores de riesgo, prevención y tratamientos en  
Neoplasias, Diabetes, Enfermedades Cardiovasculares, Enfermedades  
Osteomusculares, Enfermedades del Colágeno.

**Presentado por:**

Luis Miguel Román Castillo

**ORCID:** 0009-0009-0870-1390

**Para optar al Título Profesional de**

**Médico cirujano**

**Asesor:** Dr. Freddy Daza Valer

**ORCID:** 0000-0001-7731-5826

**CUSCO – PERÚ**

**2024**



<b>Datos del autor</b>	
Nombres y apellidos	Luis Miguel Román Castillo
Número de documento de identidad	70418175
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0009-0870-1390">https://orcid.org/0009-0009-0870-1390</a>
<b>Datos del asesor</b>	
Nombres y apellidos	Freddy Daza Valer
Número de documento de identidad	23966928
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0001-7731-5826">https://orcid.org/0000-0001-7731-5826</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado (jurado 1)</b>	
Nombres y apellidos	Wilbert Silva Caceres
Número de documento de identidad	23839299
<b>Jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	Reynaldo Morales Mercado
Número de documento de identidad	44958538
<b>Jurado 3</b>	
Nombres y apellidos	Margot Mejia Hurtado
Número de documento de identidad	40377382
<b>Datos de investigación</b>	
Línea de investigación de la Escuela Profesional	Factores de riesgo, prevención y tratamientos en Neoplasias, Diabetes, Enfermedades Cardiovasculares, Enfermedades Osteomusculares, Enfermedades del Colágeno.



## AGRADECIMIENTO

Primeramente, muchas gracias a la Universidad Andina del Cusco y a toda la plana docente que fueron parte de mi formación universitaria.

Agradezco a mis padres por haberme apoyado en todo momento desde antes de este proyecto en mi formación universitaria y a lo largo del desarrollo de este trabajo.

Luego le doy muchas gracias al doctor asesor por apoyarme a lo largo del desarrollo de mi proyecto de investigación con sus sugerencias y consejos que han hecho de este proyecto de investigación un trabajo más completo y concreto, también agradecer a los doctores dictaminantes que han hecho uso de su buen juicio por apoyarme en la aceptación de este proyecto de investigación.

Muchas gracias al personal administrativo y de salud del H.N.A.G.V. del Cusco por darme oportunidad de poder realizar mi estudio allí con los pacientes y poder llenar mis encuestas para desarrollar este estudio.

Finalmente quisiera agradecer a todas las personas que me han ayudado a completar mi instrumento de investigación (encuesta), que han sido parte de esta investigación para poder llegar a mis resultados que son la base de mis conclusiones.



## **DEDICATORIA**

Primeramente, dedicar este trabajo de investigación a mis padres que son el pilar más importante para mi formación profesional y por darme siempre su cariño, y a mi hermana quien con su apoyo incondicional me han ayudado a avanzar y terminar con mi formación universitaria gracias a por tus exigencias, tu perseverancia y optimismo; por otro lado, se lo dedico a mis familiares por su apoyo a nivel emocional deseándome lo mejor de los éxitos, y finalmente a mi abuela que ha estado en toda mi infancia por acompañarme.

Gracias papá y mamá

Luis Miguel Román Castillo



## INDICE

AGRADECIMIENTO .....	i
DEDICATORIA .....	ii
INDICE DE TABLAS .....	vi
ÍNDICE DE FIGURAS.....	vii
RESUMEN .....	viii
ABSTRACT.....	x
1.    CAPITULO I.....	1
INTRODUCCION .....	1
1.1.    Planteamiento del problema .....	3
1.2.    Formulación del problema.....	5
1.2.1.    Problema general.....	5
1.2.2.    Problemas específicos .....	5
1.3.    Justificación.....	5
1.3.1.    Conveniencia.....	5
1.3.2.    Relevancia social.....	5
1.3.3.    Implicancias practicas .....	6
1.3.4.    Valor teórico.....	6
1.3.5.    Utilidad metodológica.....	6
1.4.    Objetivos.....	7



1.4.1.	Objetivo general .....	7
1.4.2.	Objetivos específicos.....	7
1.5.	Delimitación del estudio.....	7
1.5.1.	Delimitación espacial .....	7
1.5.2.	Delimitación temporal.....	8
2.	CAPITULO II.....	9
	MARCO TEORICO.....	9
2.1.	Antecedentes de la investigación.....	9
2.1.1.	Antecedentes internacionales .....	9
2.1.2.	Antecedentes nacionales .....	11
2.2.	Bases teóricas .....	14
2.3.	Marco Conceptual.....	28
3.	CAPÍTULO III: .....	30
	MÉTODO .....	30
3.1.	Alcance de estudio.....	30
3.2.	Tipo y diseño de investigación .....	30
3.2.1.	Tipo: Básica.....	30
3.3.	Población .....	31
3.4.	Muestra .....	32
3.5.	Los criterios de inclusión.....	32



3.6.	Los criterios de exclusión .....	33
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	33
3.8.	Validez y confiabilidad.....	34
3.9.	Plan y análisis de datos .....	34
4.	CAPÍTULO IV .....	35
	RESULTADOS DE LA INVESTIGACION .....	35
4.1.	Resultados respecto al objetivo general.....	45
5.	CAPÍTULO V.....	47
	DISCUSIÓN .....	47
5.1.	Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos .....	47
5.2.	Limitaciones del estudio.....	48
5.3.	Comparación Critico con la Literatura existente .....	49
5.4.	Implicancias del Estudio.....	50
	CONCLUSIONES .....	52
	RECOMENDACIONES.....	53
	BIBLIOGRAFÍA .....	54
	INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS .....	61
	CUESTIONARIO .....	61
	ANEXOS .....	65



## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Descripción del alfa de Cronbach.....	34
<b>Tabla 2</b> Descripción del nivel de conocimiento Diabetes mellitus tipo 2 según el genero de los pacientes ambulatorios.....	35
<b>Tabla 3</b> Descripción del nivel de conocimiento de Diabetes mellitus tipo 2 según la edad de los pacientes ambulatorios.....	36
<b>Tabla 4</b> Descripción del nivel de conocimiento de Diabetes Mellitus tipo 2 según el lugar de procedencia de los pacientes diabéticos ambulatorios.....	37
<b>Tabla 5</b> Descripción del nivel de conocimiento de Diabetes Mellitus tipo 2 según el grado de instrucción académica de los pacientes diabéticos ambulatorios .....	38
<b>Tabla 6</b> Descripción del nivel de conocimiento de Diabetes Mellitus tipo 2 según el estado civil de los pacientes diabéticos ambulatorios .....	<b>¡Error! Marcador no definido.40</b>
<b>Tabla 7</b> Descripción del medicamento actual que consumen y el índice de masa corporal de los pacientes diabéticos ambulatorios.....	<b>¡Error! Marcador no definido.41</b>
<b>Tabla 8</b> Descripción del nivel de conocimiento de factores de riesgo de la Diabetes de tipo 2 de los pacientes diabéticos ambulatorios del seguro social ESSALUD cusco.....	42
<b>Tabla 9</b> Descripción del nivel de conocimiento sobre los síntomas de la Diabetes de tipo 2 de los pacientes diabéticos ambulatorios del seguro social ESSALUD.....	43
<b>Tabla 10</b> Descripción del nivel de conocimiento sobre la prevención de Diabetes de tipo 2 de los pacientes diabéticos ambulatorios del seguro social ESSALUD.....	44
<b>Tabla 11</b> Descripción del nivel de conocimiento sobre la Diabetes mellitus tipo 2 de los pacientes ambulatorio del seguro social ESSALUD .....	45



## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> Gráfico de barras del nivel de conocimiento según el género de los pacientes diabéticos ambulatorios.....	35
<b>Figura 2</b> Gráfico de barras del nivel de conocimiento de Diabetes Mellitus tipo 2 según la edad de los pacientes diabéticos ambulatorios .....	36
<b>Figura 3</b> Gráfico de barras del nivel de conocimiento de Diabetes Mellitus tipo 2 según el lugar de procedencia de los pacientes diabéticos ambulatorios .....	338
<b>Figura 4</b> Gráfico de barras del nivel de conocimiento de Diabetes mellitus tipo 2 según el grado de instrucción académica de los pacientes diabéticos ambulatorios.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b> 39
<b>Figura 5</b> Gráfico de barras del nivel de conocimiento de Diabetes Mellitus tipo 2 según el estado civil de los pacientes diabéticos ambulatorios .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b> 40
<b>Figura 6</b> Gráfico de barras del medicamento actual que consumen y el índice de masa corporal de los pacientes diabéticos ambulatorios .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b> 41
<b>Figura 7</b> Gráfico de barras del nivel de conocimiento de factores de riesgo de la Diabetes de tipo 2 de los pacientes diabéticos ambulatorios del seguro social ESSALUD cusco .....	42
<b>Figura 8</b> Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre los síntomas de la Diabetes de tipo 2 de los pacientes diabéticos ambulatorios del seguro social ESSALUD .....	43
<b>Figura 9</b> Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre la prevención de Diabetes de tipo 2 de los pacientes diabéticos ambulatorios del seguro social ESSALUD ...	<b>¡Error! Marcador no definido.</b> 44
<b>Figura 10</b> Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre la Diabetes mellitus tipo 2 de los pacientes ambulatorios del seguro social ESSALUD.....	45



## RESUMEN

La Diabetes mellitus en el Perú es uno de los problemas de salud más importantes en el mundo por la carga de enfermedad en términos de discapacidad y mortalidad prematura. La Diabetes mellitus tipo 2 (DM2) en pacientes ambulatorios representa el 90 % de casos. En Perú, el Seguro Social de Salud (EsSalud) desempeña un papel importante en la atención y el tratamiento de los pacientes con Diabetes mellitus tipo 2. Sin embargo, para que los pacientes puedan manejar de manera efectiva su condición, es esencial que cuenten con un nivel adecuado de conocimiento sobre la enfermedad y su manejo.

La presente investigación tuvo como objetivo de evaluar el nivel de conocimiento sobre la DM2 en pacientes afiliados al EsSalud en la región de Cusco (EsSalud-Cusco) en el año 2023. A través de esta evaluación, se busca identificar el nivel de conocimiento actual de los pacientes en diferentes aspectos relacionados con la DM2, como la fisiopatología de la enfermedad, los factores de riesgo, los síntomas, las complicaciones asociadas, el manejo del tratamiento, los cambios en el estilo de vida y las medidas de prevención. Esta investigación fue de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo y el instrumento que utilizamos para la recolección de datos fue el cuestionario que se aplicó a 81 usuarios. Al evaluar el nivel de conocimiento sobre DM2 se encontró que el 68% del género femenino son más propensos a sufrir esta enfermedad, el mayor porcentaje de pacientes diabéticos tiene entre 65 y 70 años, la Diabetes mellitus proviene mayormente de zonas urbanas en un 92 %, así mismo se observó que el 68% tuvo un grado de instrucción superior, el 28% tiene secundaria completa y el 4% estudió solo primaria.



En conclusión, de acuerdo a los resultados, logramos ver que el nivel de conocimiento de los pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 de EsSalud-Cusco, acerca de su enfermedad es relativamente bueno, debido a que más de la mitad de respuestas en el cuestionario fueron correctas, lo que da a entender que los pacientes tienen un buen nivel de conocimiento de su enfermedad, aunque aún se puede mejorar.

**Palabras clave:** Nivel de conocimiento, actividad preventiva, pacientes diabéticos.



## ABSTRACT

Diabetes in Peru is one of the most important health problems in the world due to the burden of disease in terms of disability and premature mortality. Type 2 Diabetes mellitus in outpatients represents 90% of cases. In Peru, the Social Health Insurance (EsSalud) plays an important role in the care and treatment of patients with type 2 Diabetes. However, for patients can effectively manage their condition, it is essential that they have an adequate level of knowledge about the disease and its management.

The objective of this research is to evaluate the level of knowledge about type 2 Diabetes mellitus in patients affiliated with the Social Health Security (EsSalud) in the Cusco region in the year 2023. Through this evaluation, we seek to identify the current level of knowledge of patients in different aspects related to type 2 Diabetes, such as the pathophysiology of the disease, risk factors, associated complications, treatment management, lifestyle changes and prevention measures, this research had a quantitative approach, the design is descriptive and the instrument we used for data collection was surveys applied to 81 users. When evaluating the level of knowledge about Diabetes mellitus type 2. It was found that 68% of the female gender are more likely to suffer from this disease, the highest density of contracting diabetes is 65 and 70, the origins of diabetes are seen mostly in urban areas by 92%. Arriving at one, it was also observed that 68% had a higher level of education, 28% had completed secondary school and 4% had only studied primary school.

In conclusion, according to the results, we were able to see that the level of knowledge of patients with type 2 Diabetes mellitus from the EsSalud Cusco 2023 social security system about



their disease is relatively good, because more than half of the responses in the questionnaire were correct, which suggests that patients have a good level of knowledge of their disease, although there is still room for improvement.

**Keywords:** Level of knowledge, preventive activity, diabetic patients.



# NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN PACIENTES DIABÉTICOS AMBULATORIOS DEL HOSPITAL NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELASCO ESSALUD CUSCO, 2023

*by* LUIS MIGUEL ROMAN CASTILLO

**Submission date:** 02-May-2024 09:45PM (UTC-0500)

**Submission ID:** 2369441918

**File name:** HOSPITAL\_NACIONAL\_ADOLFO\_GUEVARA\_VELASCO\_ESSALUD\_CUSCO\_2023.doc (8.27M)

**Word count:** 14074

**Character count:** 77539

HOSPITAL NACIONAL  
ADOLFO GUEVARA VELASCO  
Dr. Freddy Daza Valer  
C.M.P. 36496 R.N.E. 25965  
MEDICINA INTERNA



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**TESIS**

---

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN  
PACIENTES DIABÉTICOS AMBULATORIOS DEL HOSPITAL  
NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELASCO ESSALUD CUSCO, 2023

---

**Presentado por:**

Luis Miguel Román Castillo

**ORCID:** 0009-0009-0870-1390

**Para optar al Título Profesional de**

**Médico cirujano**

**Asesor:** Dr. Freddy Daza Valer

**ORCID:** 0000-0001-7731-5826

**CUSCO – PERÚ**

**2024**



HOSPITAL NACIONAL  
ADOLFO GUEVARA VELASCO  
*Dr. Freddy Daza Valer*  
CMP 36496 RNE 259E5  
MEDICINA INTERNA



# NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN PACIENTES DIABÉTICOS AMBULATORIOS DEL HOSPITAL NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELASCO ESSALUD CUSCO, 2023

## ORIGINALITY REPORT

6%

SIMILARITY INDEX

8%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1

[diabetes.org](https://www.diabetes.org)

Internet Source

4%

2

[doaj.org](https://www.doaj.org)

Internet Source

2%

Exclude quotes  On

Exclude matches  < 2%

Exclude bibliography  On

  
HOSPITAL NACIONAL  
ADOLFO GUEVARA VELASCO  
Dr. Freddy Daza Valer  
C.M.P. 36498 R.N.E. 28965  
MEDICINA INTERNA



## Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: LUIS MIGUEL ROMAN CASTILLO  
Assignment title: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO ...  
Submission title: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO ...  
File name: HOSPITAL\_NACIONAL\_ADOLFO\_GUEVARA\_VELASCO\_ESSALUD...  
File size: 8.27M  
Page count: 47  
Word count: 14,074  
Character count: 77,539  
Submission date: 02-May-2024 09:45PM (UTC-0500)  
Submission ID: 2369441918

UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN  
PACIENTES DIABÉTICOS AMBULATORIOS DEL HOSPITAL  
NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELASCO ESSALUD CUSCO, 2023

Presentado por:

Luis Miguel Román Castillo

ORCID: 0009-0009-0870-1390

Para optar al Título Profesional de

Médico cirujano

Asesor: Dr. Freddy Daza Valer

ORCID: 0000-0001-7731-5826

CUSCO - PERÚ

2024

HOSPITAL NACIONAL  
ADOLFO GUEVARA VELASCO  
Dr. Freddy Daza Valer  
CMP 36496 RNE 25965  
MEDICINA INTERNA



## CAPITULO I

### INTRODUCCION

Se llevo a cabo un estudio sobre “Conocimientos que tienen los pacientes diabéticos sobre Diabetes mellitus tipo 2 en una unidad de medicina familiar”, llegando a la siguiente conclusión: que el nivel de conocimientos sobre Diabetes mellitus tipo 2 es bajo representando solo el 2% (Meneses C., 2022). En otro estudio de investigación titulado “Nivel de conocimientos y su relación con el nivel de autocuidado en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2”, donde se concluyó que la mayoría de los adultos presenta mayor nivel de conocimiento sobre Diabetes mellitus, seguido con mínima proporción de menor nivel de conocimiento sobre el tipo 2 (Chimbote Cotrina H. y Goicochea C., 2021). A parte se llevó a cabo una investigación en Lambayeque sobre: “Nivel de conocimientos sobre Diabetes y sus complicaciones en pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Naylamp y en el Hospital Regional de Lambayeque durante el 2019”, concluyendo que el nivel de conocimientos sobre diabetes y sus complicaciones obtenido ha sido de un nivel intermedio, siendo un resultado aceptable a la realidad de la región (Chunga A., 2019). Posteriormente se realizó otro estudio en Lambayeque con el título de “Influencia de una intervención educativa en población de riesgo de Diabetes mellitus tipo 2, donde se concluyó que el nivel de conocimiento sobre Diabetes mellitus tipo 2 antes de la intervención educativa fue: malo 76,6% y bueno 23,4%, el cual se mejoró después de la intervención educativa en: bueno: 78% y malo 22% (Portilla S., 2021).

Nola J. Pender desarrolló el modelo de promoción de la salud, una herramienta fundamental que aborda las conductas de salud de los pacientes, motivadas por el deseo de mejorar su bienestar físico y emocional. Este modelo no solo explica y predice las conductas



de salud, sino que, al integrarse en el proceso enfermero, facilita el desarrollo de intervenciones de enfermería que promueven el mantenimiento de un estilo de vida saludable. Su aplicación resulta especialmente útil en este trabajo de investigación, donde los dos pilares fundamentales son el conocimiento y la actitud preventiva respecto a la Diabetes mellitus tipo 2.

En este trabajo se ha planteado ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre Diabetes mellitus tipo 2 en pacientes del EsSalud-Cusco en el año 2023 (EsSalud-Cusco, 2023)?

Esta pregunta se justifica sabiendo que la Diabetes mellitus tipo 2, es una de las enfermedades con mayor impacto socio sanitario, por su alta prevalencia, por las complicaciones crónicas que produce y por su alta tasa de mortalidad, en el Perú más de 86 mil peruanos son diabéticos de los cuales 6 de cada 10 son adultos mayores, en la ciudad de Cusco el 5% de la población padece de Diabetes mellitus tipo 2, constituyendo un problema sanitario de gran magnitud. La investigación ayudó al Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco (H.N.A.G.V.), proporcionando información actualizada, veraz y de calidad, permitiéndole diseñar nuevos objetivos, metas y estrategias de conocimiento y prevención de Diabetes mellitus tipo 2 para mejorar la salud en el adulto.

El objetivo general es determinar el nivel de conocimiento sobre DM2 en pacientes de EsSalud-Cusco, 2023 y como objetivos secundarios se ha planteado: Determinar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de la DM2 en pacientes de EsSalud-Cusco, 2023; determinar el nivel de conocimiento sobre los síntomas de la DM2 en pacientes de EsSalud-Cusco, 2023; determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención de la DM2 en pacientes de EsSalud-Cusco, 2023.



### 1.1. Planteamiento del problema

La Diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad crónica caracterizada por altos niveles de glucosa en la sangre debido a la resistencia a la insulina y a la insuficiente producción de esta hormona por el páncreas. Es una afección que afecta a millones de personas en todo el mundo y su prevalencia sigue en aumento. Para el adecuado manejo de la Diabetes tipo 2, es fundamental que los pacientes adquieran un nivel de conocimiento adecuado sobre la enfermedad, su tratamiento y las medidas de autocuidado.

En la ciudad de Tabasco México (2019), en relación con los afectados que padecen DM, el grado de saberes acerca de la enfermedad que acontecen en pacientes adultos, es adecuado en el 64.9%, siendo mayor en el sexo femenino. (1)

En el Instituto Mexicano del Seguro Social (2020), de los resultados obtenidos en relación con la Diabetes mellitus, se tiene que los factores que predominan es la edad y el sexo del paciente, en donde los promedios de los analizados tienen 62 años, 88 años el mayor y el menor entre los 29 años. Respecto a la educación, se tiene que el 62 % tuvo estudios de primaria, y los demás corresponden a preparatoria y licenciatura. Finalmente, la ocupación que tenía la mayoría de las personas con padecimiento de diabetes mellitus era de ama de casa con un 60 %. (2).

Según la Federación Internacional de Diabetes, la prevalencia global de esta patología para el 2021 fue de 537 millones de personas, comprendidas entre 20 a 79 años, de quienes el 80,63% pertenecen a países de bajos y medianos ingresos. En el Perú, se calculó que la prevalencia de DM en el mismo rango de edad fue de 5,9% (3). En la región Junín, en el periodo comprendido entre el 2019 y el primer trimestre del 2021, se reportó 3227 casos



nuevos de Diabetes mellitus siendo la primera región de la sierra peruana con la mayor tasa de incidencia. (4)

El estudio realizado en el Centro de Salud de San Juan de Miraflores (2021) determinó los niveles de conocimiento que tienen los pacientes sobre la enfermedad de Diabetes mellitus, siendo este el 61.6 % conocimiento bajo, el 30.3% medio y conocimiento alto corresponde el 8 %. Sobre conocimiento relacionados a la acción preventiva primaria obtuvo que el 40.3 % posee conocimiento medio, seguido del 36.5 % al conocimiento bajo y por último el 23.2 % al conocimiento alto, desconociendo la acción para la prevención de la Diabetes. (5)

La International Diabetes Federation reporta una prevalencia estimada de 6.1% en la población peruana, que corresponde a 1,143 600 millones de personas viviendo con esta enfermedad (1,2), siendo el departamento de Lima el de la más alta prevalencia, albergando a un 75% de la población con Diabetes. Un porcentaje un poco más alto fue hallado por Seclen et al en el estudio PERUDIAB, con un 7% de prevalencia de Diabetes en Perú, donde también se encontró un porcentaje de 40% de pacientes subdiagnosticados (1).

La Diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad crónica que afecta a un número significativo de personas en todo el mundo. En Perú, EsSalud desempeña un papel importante en la atención y el tratamiento de los pacientes con DM2. Sin embargo, para que los pacientes puedan manejar de manera efectiva su condición, es esencial que cuenten con un nivel adecuado de conocimiento sobre la enfermedad y su manejo.

El objetivo de esta investigación es evaluar el nivel de conocimiento sobre la Diabetes mellitus tipo 2 en pacientes afiliados a EsSalud en la región de Cusco en el año 2023. A



través de esta evaluación, se busca identificar el nivel de conocimiento actual de los pacientes en diferentes aspectos relacionados con la DM2, como la fisiopatología de la enfermedad, los factores de riesgo, las complicaciones asociadas, el manejo del tratamiento, los cambios en el estilo de vida y las medidas de prevención.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre Diabetes mellitus tipo 2 en pacientes de EsSalud-Cusco, 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de la DM2 en pacientes de EsSalud-Cusco, 2023?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los síntomas de la DM2 en pacientes de EsSalud-Cusco, 2023?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la prevención de la DM2 en pacientes de EsSalud-Cusco, 2023?

## **1.3. Justificación**

### **1.3.1. Conveniencia**

El presente estudio buscó determinar el nivel de conocimiento que tienen los pacientes de EsSalud de la ciudad de Cusco a cerca de la Diabetes mellitus tipo 2 para fomentar acciones preventivas que corrijan estas conductas.

### **1.3.2. Relevancia social**



El estudio se aplicó en pacientes de EsSalud de la ciudad de Cusco pues se ha mostrado en múltiples estudios que ellos carecen de conocimiento acerca de la Diabetes mellitus tipo 2.

### **1.3.3. Implicancias practicas**

Desde el punto de vista práctico los resultados de esta investigación beneficiaran a los pacientes del seguro social ESSALUD de la ciudad de Cusco, ya que se realizó un diagnóstico de la situación en que se encuentra los pacientes con respecto al conocimiento sobre la Diabetes mellitus tipo 2. Así mismo estos resultados influirán en el personal de salud, quienes al conocer el nivel de conocimiento de los pacientes de la Diabetes mellitus tipos 2. Por otro lado, la información generada puede ser utilizada como referencia para la realización de futuras investigaciones.

### **1.3.4. Valor teórico**

El nivel de conocimiento bajo sobre Diabetes mellitus esta relacionado a la falta de adherencia al tratamiento, esto debido a ciertos factores de riesgo que se pueden encontrar en la población de estudio entre los que tenemos: procedencia rural, bajo nivel de instrucción, obesidad y múltiple medicación.

### **1.3.5. Utilidad metodológica**

La investigación será de enfoque cuantitativo – descriptivo, ya que se realizará un análisis estadístico descriptivo

El objetivo de una investigación cuantitativa es adquirir conocimientos fundamentales y la elección del modelo más adecuado que nos permita conocer la



realidad de una manera más imparcial, ya que se recogen y analizan los datos a través de los conceptos y variables medibles. (23)

Según Guevara, et al “El objetivo de la investigación descriptiva consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas”. (24)

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo general**

Determinar el nivel de conocimiento sobre Diabetes mellitus tipo 2 en pacientes de EsSalud-Cusco, 2023.

### **1.4.2. Objetivos específicos**

- Determinar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de la Diabetes de tipo 2 en pacientes de EsSalud-Cusco, 2023.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre los síntomas de la Diabetes tipo 2 en pacientes de EsSalud-Cusco, 2023.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención de la Diabetes tipo 2 en pacientes de EsSalud-Cusco, 2023.

## **1.5. Delimitación del estudio**

### **1.5.1. Delimitación espacial**

La investigación se desarrollará en los pacientes de EsSalud-Cusco. Esta institución es de categoría 3-1 y se encuentra ubicada en la Avenida Anselmo Álvarez S/n, del distrito de Wanchaq, Cusco.



### **1.5.2. Delimitación temporal**

El desarrollo del trabajo se llevó a cabo en el año 2023



## CAPITULO II

### MARCO TEORICO

#### 2.1. Antecedentes de la investigación

##### 2.1.1. Antecedentes internacionales

**Angamarca N.L. y Yupangui N.F. (Ecuador, 2019)** en su trabajo de investigación “Cuidados a pacientes con Diabetes mellitus tipo II, según el modelo de adaptación”, proyecto presentado previo a la obtención del título de licenciada en enfermería, en la Universidad Nacional de Chimborazo. En la investigación se tuvo como objetivo determinar los cuidados de enfermería según el modelo de adaptación de Callista Roy en pacientes con diabetes mellitus tipo II en el centro de salud Espoch Lizarzaburu. La metodología usada fue de investigación tipo descriptiva-transversal y observacional con un enfoque mixto, la técnica usada fue la encuesta y como instrumento de recolección de datos el cuestionario y una guía de observación. La población fue conformada por 25 profesionales que trabajan en el centro de salud tipo C, Espoch Lizarzaburu perteneciente a la zona 3 del Distrito Chambo –Riobamba de la provincia Chimborazo. Como resultado en cuanto al conocimiento de las enfermeras sobre la diabetes tipo 2, el 87% de las preguntas respondió correctamente, el 13,25% respondió incorrectamente. En cuanto al conocimiento según el modelo adaptativo, el 68,44% respondió correctamente y el 31,55% incorrectamente sobre la intervención, el 30,2% si, el 31,4% ocasionalmente y el 38,4% no. Se concluye que, de acuerdo a los datos obtenidos de la encuesta a las enfermeras, la mayoría de la población conoce sobre la existencia de la diabetes tipo II, mientras



que el resto de la población no tiene suficiente conocimiento, destacando que una gran cantidad de profesionales son inadecuadamente capacitados en el manejo de guías clínicas de enfermedades crónicas no transmisibles (9).

**Ortega S. y cols. (Colombia, 2019)** en su estudio titulado “Conocimientos sobre la enfermedad y autocuidado de pacientes con Diabetes mellitus Tipo 2”, con el objetivo de determinar los conocimientos y condiciones de autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. **Materiales y métodos.** Emplearon un estudio descriptivo, transversal, cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 41 pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de una IPS de Montería, Colombia. Los resultados revelaron que la mayoría de los participantes tenían entre 48 y 77 años de edad, con niveles educativos que variaban desde primaria hasta bachillerato, y un 20% eran analfabetos. Además, el 88% residía en áreas urbanas y el 73% eran mujeres. Aunque los pacientes afirmaron conocer los cuidados básicos, se encontró que el 46% desconocía en qué consistía su enfermedad y las complicaciones asociadas. Los temas educativos más frecuentes proporcionados en las consultas estaban relacionados con la medicación, el ejercicio y la alimentación, y solo los pacientes que recibían insulina se educaban sobre el automonitoreo. Más de la mitad de los pacientes informaron haber experimentado complicaciones agudas o crónicas como hipertensión arterial, hipoglucemia, retinopatía y neuropatía. En conclusión, el estudio reveló un conocimiento deficiente sobre la enfermedad y su autocuidado entre los participantes, lo que sugiere la necesidad de desarrollar estrategias educativas y de intervención personalizadas que consideren las características sociodemográficas y las



necesidades individuales de los pacientes, con el fin de mejorar su autocuidado y alcanzar objetivos terapéuticos adecuados (40).

**Guerra S.E. y Aragón A.B. (El Salvador, 2019)** en su trabajo de tesis “Determinantes sociales de Diabetes mellitus Tipo 2 en usuarios de 35 a 55 años que consultan en la unidad comunitaria de Salud Familiar de Zaragoza febrero a setiembre de 2019” presentado para la obtención del grado académico de maestro en salud pública en la Universidad de El Salvador. Esta investigación se planteó con el propósito de identificar y analizar como los estilos de vida, factores de riesgo y las condiciones de vida influyen en el apareamiento de Diabetes mellitus tipo 2 (DM2) desde una perspectiva social. Para lo cual la metodología en uso tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal utilizando para la recolección de datos como técnica la encuesta y su respectivo instrumento que es el cuestionario, los cuales fueron sistematizados en frecuencias para ser analizados desde el punto de vista social considerado en el objetivo. Después del análisis respectivo con métodos estadísticos fiables se llegó a que los factores de riesgo identificados fueron: antecedentes de familiares de DM2, desconocimiento de las complicaciones de la DM2, presión arterial alta en un 5%, el control del peso no es una prioridad. Finalmente se pudo concluir en lo siguiente: la predominancia del sector urbano, nivel de educación bajo, sedentarismo, hábitos alimenticios que incluyen pan dulce, frituras, bebidas altas en azúcar, limitado impacto de las intervenciones educativas del establecimiento de salud, la DM2 tiene un fuerte componente en los determinantes sociales (11).

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**



**Arias P. y Tejada F. (Lima, 2021)** en su trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimientos generales de Diabetes mellitus en estudiantes de los dos últimos años de la Facultad de Medicina” presentada para la obtención del título profesional de médico cirujano en la Universidad Peruana Cayetano Heredia. En el proyecto de investigación se tuvo como objetivo fundamental la evaluación del nivel de conocimientos generales de DM2 en estudiantes de los dos últimos años de la facultad de medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (FAMED-UPCH) en Lima, Perú. Para lo cual el estudio presentó una metodología transversal analítica, con muestreo no probabilístico consecutivo. Para la muestra se consideró 127 estudiantes de la población en general, siendo 58 externos y 69 internos. De acuerdo con el cuestionario aplicado a los estudiantes se obtuvo que el puntaje en promedio de conocimientos sobre Diabetes mellitus del tipo 2 fue  $9,4 \pm 1,7$  considerando como el puntaje más alto 14. También se pudo observar una relación entre conocimientos y convivir con una persona con DM (Coef=1,01 y  $p=0,015$ ). Finalmente se llegó a concluir que el conocimiento sobre Diabetes mellitus tipo 2 es ligeramente superior al promedio hallado en otros estudios con cuestionarios similares al del presente estudio. Un mayor nivel de conocimientos estaría asociado a convivir con una persona con Diabetes mellitus (7).

**Tacza A. y Leticia K. (Junín, 2021)** en el proyecto de investigación “Estilos de vida en pacientes con Diabetes mellitus tipo 2, atendidos en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca – 2021” con el fin de optar el título profesional de licenciado en Enfermería. El propósito de la tesis fue determinar



los estilos de vida en los pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021, para lo cual se consideró la metodología de enfoque cuantitativo, el tipo de investigación fue básica del nivel descriptivo y de corte transversal porque se hará una descripción de los estilos de vida y los datos serán coleccionados una sola vez. El diseño de la investigación es no experimental porque no realiza manipulación de los datos obtenidos. Para el caso se consideró una población con un total de 51 participantes con diagnóstico de Diabetes mellitus del tipo 2 atendidos en ESDNT, del mismo modo toda la población fue considerada para la muestra por tratarse de una cantidad pequeña de población. La técnica que se utilizó para la recolección de los datos fue la encuesta y el instrumento aplicado a los participantes fue el cuestionario. De los resultados obtenidos del análisis realizado a los datos recolectados, se muestra que los pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 del Centro de Salud Pedro Sánchez Meza mantienen estilos de vida saludables, el 62,7% practican hábitos saludables favorables, lo que ayuda a controlar esta enfermedad degenerativa, del mismo modo, el 37,3% está representado por pacientes que tienen estilos de vida no saludables. Finalmente, se llegó a la conclusión de que la diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad crónica que produce daños sistémicos, por lo tanto, el mantener estilos de vida saludables evitarán futuras complicaciones (8).

**Irigoin M.C. (Amazonas, 2023)** en su estudio titulado “Nivel de Conocimiento sobre Diabetes mellitus tipo 2, en adultos atendidos en el Hospital Santiago Apóstol, Utcubamba 2023”, con el proposito principal de determinar



el nivel de conocimiento sobre Diabetes mellitus tipo 2 en adultos que son atendidos en el Hospital Santiago Apóstol Utcubamba, abril a junio 2023. La metodología de investigación utilizada fue un estudio de diseño no experimental con un alcance descriptivo, enfoque cuantitativo, de tipo básico y transversal. La población de estudio incluyó a 150 pacientes atendidos en el hospital, con una muestra de 75 pacientes seleccionados mediante un muestreo aleatorio simple. Se aplicó un cuestionario diseñado por Chunga M. y Vásquez C., cuya confiabilidad fue evaluada mediante el coeficiente Alfa de Cronbach (0,76). Los datos fueron analizados utilizando estadísticas descriptivas para obtener frecuencias y porcentajes, los cuales fueron presentados en tablas utilizando Microsoft Excel. Los resultados de la investigación mostraron que el nivel de conocimiento sobre Diabetes mellitus fue el siguiente: regular (50,1%), deficiente (28,4%) y bueno (21,5%). Al desglosar por dimensiones, se observó que el rango de edad de 50 a 59 años tenía un nivel regular del 23,7%, seguido por el grupo de 40 a 49 años con un nivel regular del 15,9%. En cuanto al grado de instrucción, aquellos con educación secundaria mostraron un nivel regular del 25%, mientras que quienes tenían educación primaria tuvieron un nivel deficiente del 23%. Por último, en cuanto al género, las mujeres mostraron un nivel regular del 30,1%. En resumen, este estudio demostró que los adultos tenían un nivel de conocimiento regular sobre la Diabetes mellitus, especialmente aquellos en el rango de edad de 50 a 59 años, con educación secundaria y de género femenino (39).

## 2.2. Bases teóricas



## **Diabetes mellitus**

La Diabetes mellitus es una enfermedad crónica en la cual el cuerpo no produce suficiente insulina o no la utiliza de manera eficiente, lo que resulta en niveles elevados de glucosa en la sangre. Esto puede conducir a complicaciones graves en diversos órganos y sistemas del cuerpo. (13)

La Diabetes mellitus es un padecimiento degenerativo de nivel crónico, esta situación se ha ido acrecentando a nivel mundial en los años más próximos. Este tipo de enfermedad se diferencia de otras, toda vez que el cuerpo no se encuentra en la capacidad de utilizar y concentrar adecuadamente la glucosa, provocando la existencia de esta en cantidades no permitidas en la sangre, ello, desencadena circunstancias que alteran en grupo de los macronutrientes como las proteínas, grasas y carbohidratos, esta presentación de diabetes no solo se observa en la sangre, sino también en la orina. (13)

La insulina actúa como un agente de control, es decir, es una sustancia secretada por el órgano pancreático, la misma que cumple la labor de regulación de la glucosa en el torrente sanguíneo. Cuando no se brinda un control adecuado de la diabetes, genera la hiperglucemia, ocasionando daños en el organismo del ser humano, en principal al sistema vascular y nervioso. (14)

La pérdida de la reserva funcional se debe al envejecimiento fisiológico, el cual se encuentra caracterizado por la progresiva constricción en la reserva homeostática de cada órgano, a este proceso se le nombre “homeostasis”, evidencia en el organismo de la persona la pérdida del funcionamiento que le permitía al ser



humano enfrentar diversas situaciones complicadas, la declinación de las funciones del ser humano le genera evidentemente una pérdida de vitalidad el cual se inicia en la quinta década de vida, la degeneración se desarrolla de manera progresiva y es dependiente de la forma en la que vive cada individuo, a este conjunto se incluye los factores genéticos como la dieta, los estilos vida, el ambiente. (15)

### **Tipos de Diabetes mellitus**

Existen varios tipos de Diabetes mellitus, los cuales se diferencian por sus causas, características y tratamiento. A continuación, se describen los tipos de Diabetes mellitus:

- A. **Diabetes mellitus tipo 1:** También conocida como Diabetes mellitus insulino dependiente o diabetes juvenil, se caracteriza por la destrucción autoinmune de las células productoras de insulina en el páncreas. Como resultado, el cuerpo produce poca o ninguna insulina. Suele aparecer en la infancia o la adolescencia, aunque puede presentarse a cualquier edad. Las personas con diabetes tipo 1 requieren insulina para controlar sus niveles de glucosa en sangre. (14)
- B. **Diabetes mellitus tipo 2:** Es el tipo más común de Diabetes. En la DM2, el cuerpo no utiliza adecuadamente la insulina o no produce suficiente insulina para mantener niveles normales de glucosa en sangre. A menudo está asociada con factores de riesgo como la obesidad, la falta de actividad física y la predisposición genética. Al principio, el tratamiento generalmente implica cambios en el estilo de vida, como una dieta saludable, ejercicio y



pérdida de peso, y en algunos casos puede requerir medicamentos orales o inyecciones de insulina. (15)

- C. **Diabetes gestacional:** Es un tipo de Diabetes que se desarrolla durante el embarazo en mujeres que no tenían diabetes previa. Ocurre cuando la hormona del embarazo bloquea el funcionamiento de la insulina, lo que lleva a niveles elevados de glucosa en sangre. Por lo general, desaparece después del parto, pero las mujeres que han tenido diabetes gestacional tienen un mayor riesgo de desarrollar Diabetes mellitus tipo 2 en el futuro. (16)

Estos son los principales tipos de Diabetes mellitus. Sin embargo, también existen otros tipos menos comunes, como la Diabetes tipo MODY (Maturity Onset Diabetes of the Young), la Diabetes relacionada con enfermedades del páncreas, la Diabetes asociada a ciertos medicamentos o tratamientos, y otras formas raras de Diabetes.

### **Factores de riesgo de la Diabetes mellitus de tipo 2**

Los factores de riesgo de la Diabetes mellitus tipo 2 son condiciones, comportamientos o características que aumentan la probabilidad de desarrollar esta enfermedad. Estos factores pueden ser genéticos, relacionados con el estilo de vida o de salud, y contribuyen a la aparición de la resistencia a la insulina y a la disminución de la función de las células beta del páncreas (1).

Los factores de riesgo son condiciones o características que aumentan la probabilidad de desarrollar una enfermedad. En el caso de la Diabetes



mellitus tipo 2, existen varios factores de riesgo que pueden contribuir a su aparición.

Los factores de riesgo que pueden contribuir a la aparición de la Diabetes mellitus tipo 2 incluyen:

- a. **Obesidad:** El exceso de peso, especialmente el exceso de grasa abdominal, aumenta el riesgo de desarrollar Diabetes mellitus tipo 2.
- b. **Inactividad física:** La falta de actividad física y un estilo de vida sedentario están asociados con un mayor riesgo de Diabetes mellitus tipo 2.
- c. **Antecedentes familiares:** Tener familiares cercanos, como padres o hermanos, con diabetes mellitus tipo 2 aumenta el riesgo de desarrollar la enfermedad.
- d. **Edad avanzada:** El riesgo de diabetes mellitus tipo 2 aumenta con la edad, especialmente después de los 45 años.
- e. **Historial de diabetes gestacional:** Las mujeres que han tenido Diabetes gestacional tienen un mayor riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 en el futuro.
- f. **Síndrome metabólico:** La presencia de otros factores de riesgo metabólico, como presión arterial alta, niveles altos de triglicéridos, niveles bajos de lipoproteínas de alta densidad (HDL) y resistencia a la insulina, aumenta el riesgo de Diabetes mellitus tipo 2.



- g. **Origen étnico:** Algunos grupos étnicos, como los afroamericanos, los hispanos, los nativos americanos y los asiáticos, tienen un mayor riesgo de desarrollar Diabetes mellitus tipo 2.
- h. **Hipertensión arterial:** La presión arterial alta está asociada con un mayor riesgo de Diabetes mellitus tipo 2.
- i. **Trastornos del sueño:** La apnea del sueño y otros trastornos del sueño pueden aumentar el riesgo de desarrollar Diabetes tipo 2.

### **Síntomas de la Diabetes mellitus de tipo 2**

Los síntomas de la Diabetes mellitus tipo 2 a menudo aparecen lentamente, en el transcurso de varios años, y pueden ser tan leves que ni siquiera se notan. Muchas personas no tienen síntomas. Algunas personas no saben que tienen la enfermedad hasta que tienen problemas de salud relacionados con la diabetes, como visión borrosa o enfermedades del corazón (19):

- **Poliuria:** el excedente de glucosa en sangre pasa por los riñones, la cual es filtrada, sobrepasando la capacidad del tejido glomerular que realiza la reabsorción, la cual se elimina parcialmente por la orina. La glucosa toma un rol de diurético en el organismo y desencadena una mayor eliminación de líquido. La orina de la persona con diabetes no tratado se observa con color muy tenue, no obstante, tiene una densidad aproximada de 1,020 y 1,040 en relación con la glucosuria. Se señaló que la poliuria ocasiona en los tejidos del paciente diabético la pérdida de la facultad para no eliminar los líquidos de manera común por la carencia de insulina (Umber, 2022).



- **Polidipsia:** El paciente que padece diabetes mellitus a consecuencia de la poliuria tiende a sentir sed, siendo esta proporcional a la pérdida de agua. En los pacientes que han desarrollado diabetes en un nivel moderado, estos signos pasan inadvertidos. Se produce en el individuo deshidratación causando sequedad en la mucosa lingual, respiratoria y bucal, evidenciando también sequedad de la piel, incitando al individuo el constante deseo de consumir líquido. El paciente con diabetes mellitus por las noches tienen ganas insuperables de beber agua, por lo que en ocasiones coloca al costado de su cama un recipiente con líquido. Pese a ingerir bebidas refrescantes, el paciente se queja de una fiebre interior, por otro lado, el incremento de sed en pacientes sin poliuria puede verse en individuos que no padecen de diabetes, personas obesas, en personas con hipertiroides, personas de sexo femenino que padecen menopausia y persona que sufren de transpiración exagerada.
- **Polifagia:** La representación del exceso de apetito, llega en algunos casos a la bulimia, siendo considerada como un síntoma básico de la diabetes. Este signo no es frecuente. La pérdida del equilibrio en un sistema de trípode, calórico, químico y plástico condiciona al ser humano sobre el aumento del apetito. La representación de tener un incrementado interés del apetito desaparece cuando el equilibrio metabólico se recupera. Cuando se implanta al paciente un tratamiento dietético, se produce restricción en el consumo de sus alimentos, determinando un fenómeno paradójico que produce la desaparición de la polifagia.



- **Astenia:** La astenia física es un síntoma que causa en el paciente la anulabilidad de todo el rendimiento que solía ejercer para efectuar las labores cotidianas. El esfuerzo muscular se ve ampliamente deteriorado por la disminución gradual de la fuerza que le interrumpe el desarrollo de su ocupación. El paciente muestra agotamiento físico con cualquier movimiento que no cubre fuerza moderada ni máxima. La astenia puede ser inicial o final, en el sentido que se observa los grados de deterioro físico, así como que se puede evidenciar la postración, la cual impide al paciente todo tipo de esfuerzo.
- **Trastornos visuales:** El síntoma de deshidratación causa en el paciente incremento de problemas visuales, es decir, este proceso causa que el cristalino modifique sus curvaturas, generando que la persona que padece de miopía mejore la miopía, y el que padece de presbicia o hipermetropía empeore el trastorno.

### **Criterios de diagnóstico de la Diabetes mellitus tipo 2**

Según American Diabetes Association (21) existen varias formas de diagnosticar la diabetes. Por lo general, cada método debe repetirse en un segundo día para diagnosticar la diabetes.

Las pruebas deben realizarse en un entorno de atención médica (como el consultorio de un médico o un laboratorio). Si el médico determina un nivel muy alto de glucosa (azúcar) en la sangre, o los síntomas clásicos de un nivel alto de azúcar en sangre además de una prueba positiva, es posible que el médico no requiera una segunda prueba para diagnosticar Diabetes.



**a). HbA1c**

La prueba de HbA1c mide el nivel de glucosa (azúcar) en sangre promedio durante los últimos dos o tres meses. Las ventajas de recibir un diagnóstico de esta manera es que el paciente no tiene que ayunar o beber algo.

La Diabetes se diagnostica con una A1c mayor o igual al 6,5 %.

<b>Resultado</b>	<b>HbA1C</b>
<b>Normal</b>	menos de 5.7%
<b>Prediabetes</b>	5.7% a 6.4%
<b>Diabetes</b>	6.5% o más

**b). Glucosa plasmática en ayunas (FPG)**

Esta prueba mide los niveles de glucosa (azúcar) en sangre en ayunas. En ayunas significa no comer ni beber nada (excepto agua) durante al menos 8 horas antes de la prueba. Esta prueba generalmente se realiza a primera hora de la mañana, antes del desayuno.

La Diabetes se diagnostica cuando el nivel de glucosa (azúcar) en sangre en ayunas es superior o igual a 126 mg/dl

<b>Resultado</b>	<b>Glucosa plasmática en ayunas (FPG)</b>
<b>Normal</b>	menor que 100 mg/dl



<b>Prediabetes</b>	100 mg/dl a 125 mg/dl
<b>Diabetes</b>	126 /dl o más

**c). Prueba de tolerancia oral a la glucosa (OGTT, por sus siglas en inglés)**

La prueba de tolerancia oral a la glucosa (OGTT, por sus siglas en inglés) es una prueba de dos horas que analiza los niveles de glucosa (azúcar) en sangre antes y dos horas después de tomar una bebida dulce especial. Esta prueba le indica al médico la manera en que el cuerpo procesa el azúcar.

- La Diabetes se diagnostica cuando el nivel de glucosa (azúcar) en sangre es superior o igual a 200 mg/dl a las 2 horas

<b>Resultado</b>	<b>Prueba de tolerancia oral a la glucosa (OGTT)</b>
<b>Normal</b>	menor que 140 mg/dl
<b>Prediabetes</b>	140 mg/dl a 199 mg/dl
<b>Diabetes</b>	200 mg/dl o más

**d). Prueba aleatoria (también llamada casual) de glucosa plasmática:**

Esta prueba es un análisis de sangre que se hace en cualquier momento del día en que un paciente tenga síntomas graves de diabetes.

- La Diabetes se diagnostica cuando el nivel de glucosa (azúcar) en sangre es superior o igual a 200 mg/dl.

**Nivel de conocimiento sobre Diabetes mellitus**



Una de la principales causantes del incremento de la prevalencia de pacientes respecto al mal control glucémico, es el incumplimiento de la terapéutica, en un estudio realizado en nuestro país, respecto a la realización de actividades de autocuidado en pacientes diabéticos en tres Hospitales de Ucayali, se obtuvo que más de la mitad de ellos realizaba actividades de autocuidado inadecuadas (control de glucosa, ejercicio y dieta), siendo el control estricto de la glucosa el de mayor cuidado inadecuado (87,06%). En el Perú, fue estudiada la adherencia terapéutica en relación a la calidad de vida, por Yulisa Molina el año 2021, dando lugar que un 78,7% de pacientes, no presentaba adherencia, lo que afectaba su calidad de vida. Se describe una mala adherencia al tratamiento en un 20 a 40% respecto al farmacológico, además estudios realizados en Hospitales Nacionales -Lima se obtuvo que la adherencia al tratamiento es de un 33%. No hay adherencia al tratamiento hipoglucemiante oral hasta 40% debido a factores como: edad temprana y mayor número de medicaciones orales. Uno de los factores que más han influido en la decisión de continuar estrictamente un tratamiento, es el conocimiento y sus consecuencias.

### **Prevención de la Diabetes mellitus de tipo 2**

- **Prevención primaria.** - con este método se trata de reducir la incidencia de la DM. Estas medidas se encuentran diseñadas para que se proporcione a la persona y produzca cambios en su vida, así como en la población, se caracteriza por la implementación de hábitos higiénicos dietéticos, siendo estos idóneos para que se prevenga la hiperglucemia, complicaciones ateroscleróticas e hipertensión arterial.



- **Prevención secundaria.** - Esta consiste en determinar un diagnóstico y tratamiento precoz, sirviendo como intermediario el cribado y posterior a ello, la confirmación diagnóstica. En esta fase es recomendable que se enmiende al paciente cambios en su dieta, incluido la ejecución de ejercicio físico, se evaluará la medicación de fármacos.
- **Prevención terciaria.** - Con este método se trata de eludir la aparición y por consiguiente el desarrollo que ocasione complicaciones de la DM2, consistente en el control adecuado de la glucemia unida al oportuno tratamiento de lesiones, riesgos o problemas cardiovasculares, etc. (21)

### **Tratamiento de la Diabetes**

La Diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad progresiva, en la cual la secreción de insulina disminuye con el transcurso del tiempo. A menudo hará falta introducir los hipoglucemiantes orales en los pacientes tratados con medidas de cambios en la alimentación e indicación de actividad física. También puede ser necesario intensificar el tratamiento con insulina conforme avance la enfermedad y los hipoglucemiantes orales ya no sean suficientes para controlar la glucemia (1).

### **Protocolo para el manejo de la glucemia**

Se recomienda el protocolo para el manejo de la glucemia en los pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 establecida o recién diagnosticada se presenta un protocolo simplificado de control de la glucemia y algunas medidas fundamentales relativas a las complicaciones.

### **Manejo no farmacológico**

La alimentación saludable a fin de lograr o mantener un peso corporal normal y la actividad física regular son la piedra angular del tratamiento de la Diabetes.



- Debe recomendarse a las personas con diabetes que sigan un régimen alimentario saludable y equilibrado, similar al que se aconseja a la población general.
- Debe recomendarse a los pacientes con sobrepeso que reduzcan su ingestión alimentaria calórica para bajar de peso.
- Debe recomendarse a todos los pacientes que practiquen diariamente actividad física regular apropiada a su condición física (por ejemplo, caminar). La mayoría de los adultos deben realizar al menos 150 minutos de actividad aeróbica de intensidad moderada o enérgica por semana, distribuidos en un mínimo de 3 días.
- Debe recomendarse a todos los pacientes que no consuman tabaco y eviten el consumo nocivo de alcohol.

### **Manejo farmacológico**

Control de los niveles de glucosa en la sangre (glucemia)

Tratamiento inicial:

- La metformina no causa aumento de peso ni hipoglucemia y es el tratamiento inicial recomendado para las personas que no logran el control deseado de la glucemia con la alimentación y la actividad física. La dosificación debe aumentarse gradualmente según el protocolo para la Diabetes.
- Puede usarse una sulfonilurea de segunda generación (de preferencia, la Gliclazida) como tratamiento inicial o de primera línea cuando esté contraindicada la metformina o no se la tolere. Las sulfonilureas pueden causar aumento de peso e hipoglucemia.



- No se ha demostrado que otros fármacos sean mejores que la metformina o las sulfonilureas como tratamiento inicial en cuanto al control de la glucemia y los resultados a largo plazo.

#### Metformina

La Metformina está contraindicada en:

- Personas con nefropatía crónica (velocidad de filtración glomerular estimada [VFG<sub>e</sub>] < 30 ml/minuto/1,73 m<sup>2</sup>).
- Personas con un funcionamiento hepático muy disminuido.
- Personas con insuficiencia cardíaca aguda.
- Personas con insuficiencia respiratoria.
- Personas que abusan del alcohol.
- Personas con antecedentes de acidosis láctica.

Intensificación del tratamiento cuando no logra controlarse la glucemia únicamente con Metformina:

- Agregar una sulfonilurea de segunda generación (de preferencia Gliclazida) en los pacientes cuya glucemia no se controle adecuadamente con metformina, además de la alimentación y la actividad física.
- En los pacientes hiperglucémicos con síntomas, prescribir una sulfonilurea o derivarlos para el tratamiento con Insulina.
- Las sulfonilureas pueden ocasionar hipoglucemia como efecto colateral; es más frecuente con la Glibenclamida que con la Gliclazida.



### Glibenclamida

La Glibenclamida no se recomienda en:

- Personas de 60 años en adelante.
- Personas con hepatopatía grave.
- Pacientes en quienes la hipoglucemia es un motivo de preocupación (personas que tienen riesgo de caídas, que no saben reconocer la hipoglucemia o que viven solas).
- Personas que conducen vehículos u operan maquinaria como parte de su trabajo.

Intensificación del tratamiento cuando no logra controlarse la glucemia con Metformina y una sulfonilurea:

- Derivar para el tratamiento con insulina o agregar insulina humana al medicamento oral.
- Si no es adecuado usar insulina, puede agregarse un inhibidor de la dipeptidil peptidasa 4 (DPP-4), un inhibidor del cotransportador-2 de sodio y glucosa (SGLT-2) o una tiazolidinodiona (TZD), pero estos fármacos no se recomiendan para el uso corriente porque son muy costosos y, con excepción de los inhibidores de SGLT-2, el beneficio que ofrecen es incierto.

### 2.3. Marco Conceptual

- a) **Diabetes mellitus tipo 2:** Es una enfermedad crónica caracterizada por niveles elevados de azúcar en sangre debido a la resistencia a la insulina y a la deficiencia



en la producción de esta hormona por el páncreas. Esta forma de Diabetes generalmente se desarrolla en adultos, pero también puede afectar a jóvenes.

- b) **Nivel de conocimiento:** Se refiere al grado de comprensión y familiaridad que tienen los pacientes diabéticos sobre su enfermedad, incluyendo sus causas, síntomas, complicaciones, tratamiento y autocuidado.
- c) **Pacientes diabéticos ambulatorios:** Son aquellas personas diagnosticadas con Diabetes mellitus tipo 2 que reciben tratamiento y seguimiento médico de forma regular como pacientes ambulatorios, es decir, que no requieren hospitalización permanente y realizan visitas periódicas al centro de salud.
- d) **Nivel de conocimiento sobre Diabetes mellitus tipo 2:** Se refiere a la comprensión y familiaridad que tienen las personas diagnosticadas con esta enfermedad en relación con diversos aspectos de la misma. Esto incluye el conocimiento sobre las causas de la Diabetes mellitus tipo 2, los factores de riesgo asociados, los síntomas característicos, las posibles complicaciones a largo plazo, las estrategias de prevención, el tratamiento médico y el autocuidado necesario para manejar la enfermedad de manera efectiva.
- e) **Autocuidado en Diabetes mellitus tipo 2:** Son las prácticas diarias que realizan los pacientes diabéticos para controlar su enfermedad, incluyendo la administración adecuada de medicamentos, seguimiento de una dieta balanceada, realización de actividad física regular y monitoreo constante de los niveles de glucosa en sangre.



## CAPÍTULO III:

### MÉTODO

#### 3.1. Alcance de estudio

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo – descriptivo, ya que se realizó un análisis estadístico descriptivo.

El objetivo de una investigación cuantitativa es adquirir conocimientos fundamentales y la elección del modelo más adecuado que nos permita conocer la realidad de una manera más imparcial, ya que se recogen y analizan los datos a través de los conceptos y variables medibles. (23)

Según Guevara, et al “El objetivo que se obtuvo de la investigación fue descriptiva consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas”. (24)

#### 3.2. Tipo y diseño de investigación

##### 3.2.1. Tipo: Básica

La investigación fue de tipo básica, ya que el objetivo de la investigación es recaudar los conocimientos que poseen los pacientes acerca de la Diabetes mellitus tipo 2.

La investigación básica es aquella que pretende incrementar el conocimiento de un área en concreto, sin esperar aplicaciones a corto o mediano plazo. Es decir, que busca avanzar en el conocimiento, pero no necesariamente que este impacte en la sociedad. (25)



**Diseño:** No experimental

En la investigación que se llevó nos basamos fundamentalmente en la observación de los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después analizarlos.

Según Hernández, Fernández y Baptista, la investigación no experimental, consiste en estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos. (26)

**Nivel:** Descriptivo de corte transversal

La investigación se desarrolló dentro de un tiempo de terminado a través de la descripción de los sucesos en los pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 de EsSalud-Cusco.

El estudio transversal descriptivo tiene como fin estimar la magnitud y distribución de una enfermedad o condición de salud (variable dependiente) en un momento dado, además de medir otras características en los individuos de la población, como pueden ser las variables epidemiológicas relativas a las dimensiones de tiempo, lugar y persona (variables independientes). (27)

### **3.3. Población**

La población de estudio estuvo conformada por los pacientes con diagnóstico de Diabetes mellitus tipo 2 de EsSalud-Cusco.

La población de una investigación estará compuesta por todos los elementos (personas, objetos, organismos, historias clínicas) que participan del fenómeno que fue



definido y delimitado en el análisis del problema de investigación. La población tiene la característica de ser estudiada, medida y cuantificada. (28)

### 3.4. Muestra

#### Cálculo del tamaño de muestra

Con N: 103, aplicamos la siguiente fórmula para hallar el tamaño de la muestra (n):

$$\text{Donde: } n = \frac{NZ^2pq}{(N-1)e^2 + Z^2pq}$$

1. N: el tamaño de la población
2. Z: valor asociado a un nivel de confianza del 95%
3. P: probabilidad de ocurrencia de la característica a observar
4. Q = 1-p
5. E: margen de error aceptable, por lo general 5% o 0.05

Reemplazando estos valores en la fórmula:

$$n = \frac{100(1.96^2)(0.5)(0.5)}{(99)(0.05^2) + (1.96^2)(0.5)(0.5)}$$

De donde podemos obtener que n = 81

#### Tipo de muestreo

Los pacientes fueron seleccionados por un muestreo no probabilístico por conveniencia

### 3.5. Los criterios de inclusión



- Pacientes que tuvieron el diagnóstico médico de Diabetes mellitus II.
- Pacientes en la edad comprendida entre 20 a 60 años
- Pacientes diabéticos que son usuarios de EsSalud-Cusco
- Pacientes diabéticos que aceptaron participar en el estudio

### **3.6. Los criterios de exclusión**

- Pacientes que tengan menos de 20 o mayor a 60 años
- Pacientes diabéticos que no aceptaron participar en el estudio

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **a. Técnicas**

Como técnica para la recolección de datos se utilizó la entrevista previamente diseñada y adaptada de acuerdo al autor que citaremos para realizar nuestro instrumento.

"Una entrevista es una conversación con propósito. Es un proceso interactivo que involucra muchos aspectos de la comunicación que el simple hablar o escuchar, como ademanes, posturas, expresiones faciales y otros comportamientos comunicativos" (29)

#### **b. Instrumentos**

Para la evaluación de conocimientos sobre DM2 se utilizó el Cuestionario sobre conocimiento en diabetes (del inglés: Diabetes Knowledge Questionnaire [DKQ-24]) [9], traducido y validado en el Perú. Consta de 24 preguntas cuyas respuestas comprenden las alternativas "Sí", "No" o "No sé"; obteniéndose un (01) punto por respuesta acertada y siendo el puntaje final la suma total de puntos.

Considerando que en el artículo "Evaluación de conocimientos sobre su enfermedad en pacientes con Diabetes tipo 2" se establece un punto de corte recomendado



establecimos como “conocimiento adecuado” a aquella persona con un puntaje mayor a 13 o superior al 55% de respuestas acertadas y “conocimiento inadecuado” a aquel con un puntaje menor a 13, igual lo consideraremos.

### 3.8. Validez y confiabilidad

**Tabla 1**

*Descripción del alfa de Cronbach*

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.745	7

El valor del alfa de Cronbach varía entre 0 y 1, donde un valor más cercano a 1 indica una mayor consistencia interna entre los elementos, lo cual es deseable para evaluar la fiabilidad de una escala o conjunto de preguntas. En este contexto, el valor de 0.745 sugiere una consistencia moderada a buena entre los elementos evaluados, lo que indica que las preguntas o ítems en la escala tienen una correlación aceptable entre sí para medir la variable de interés.

### 3.9. Plan y análisis de datos

Para realizar el análisis de datos se utilizó el programa SPSS 25, de igual modo para ordenar los resultados se utilizará el programa Microsoft Excel y estos resultados se expresarán en porcentajes.



## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

Antes del análisis descriptivo, se llevó a cabo un procesamiento de datos que implicó la exclusión de algunos participantes de la encuesta que no completaron integralmente el cuestionario. En este proceso, se eliminaron personas de la muestra debido a que gran parte de la encuesta quedó en blanco.

A continuación, presentaremos tablas y figuras que describan la información de las encuestas. Resultados respecto a los objetivos específicos

#### Tabla 2

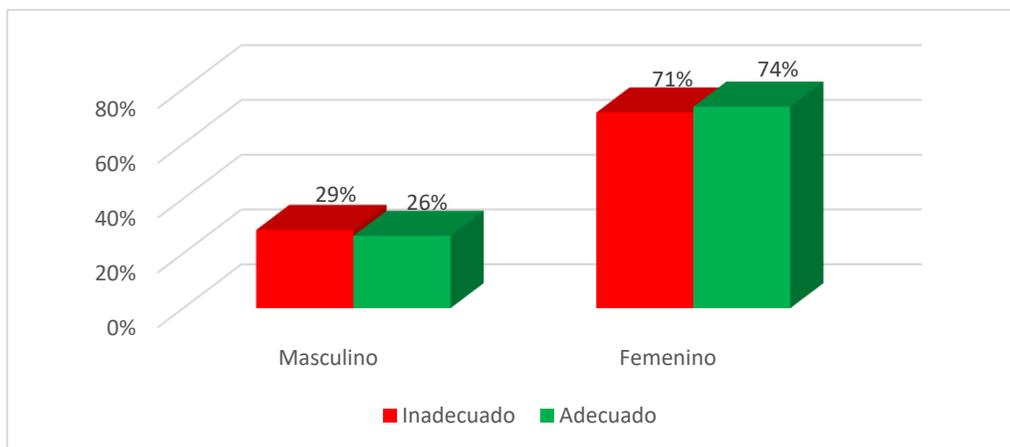
*Descripción del nivel de conocimiento Diabetes mellitus tipo 2 según el género de los pacientes ambulatorios*

		Nivel de conocimiento		Total
		Inadecuado	Adecuado	
Genero	Masculino	8	20	28
	Femenino	14	39	53
	Total	22	59	81

Nivel de significancia  $\alpha=0.05$

#### Figura 1

*Gráfico de barras del nivel de conocimiento según el género de los pacientes diabéticos ambulatorios.*



### Interpretación:

Según los resultados en la tabla y figura se reflejan las disparidades en el nivel de conocimiento sobre la Diabetes mellitus tipo 2 según el género, proporcionando información crucial para dirigir estrategias educativas y de atención personalizada.

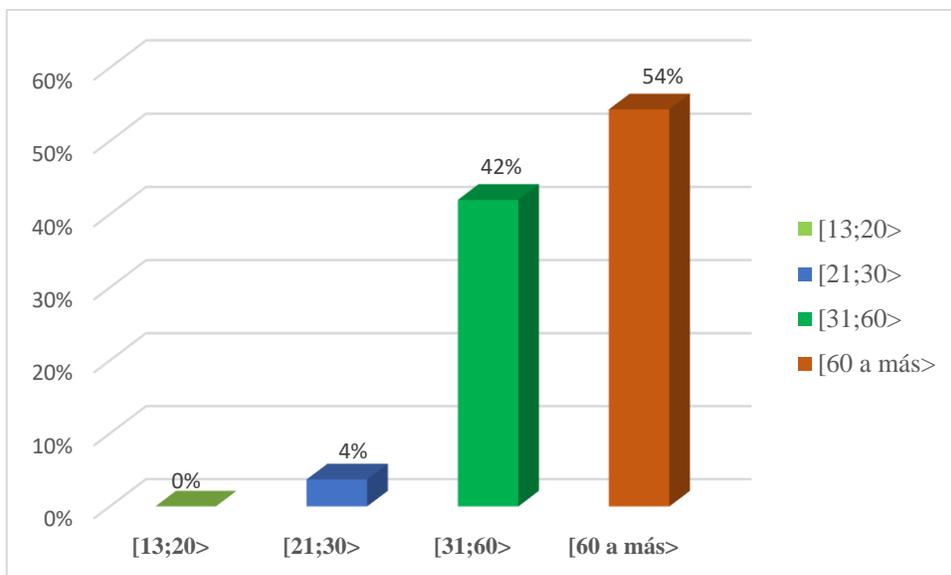
### Tabla 3

*Descripción del nivel de conocimiento de Diabetes mellitus tipo 2 según la edad de los pacientes ambulatorios*

Rango de edad	Frecuencia	%
[13;20>	0	0%
[21;30>	3	4%
[31;60>	34	42%
[60 a más>	44	54%
Total	81	100%

### Figura 2

*Gráfico de barras del nivel de conocimiento de Diabetes mellitus tipo 2 según la edad de los pacientes diabéticos ambulatorios*



### Interpretación:

La tabla y figura revela la edad de los pacientes ambulatorios; la mayor proporción, con un 54%, corresponde a individuos de 60 años o más. Le sigue el grupo de personas entre 31 y 60 años, representando el 42% de la muestra. En menor medida, se observa que el 4% de los participantes pertenece al rango de edad de 21 a 30 años, mientras que ningún paciente en el grupo de 13 a 20 años mostró conocimiento sobre la Diabetes mellitus tipo 2. Estos resultados sugieren una mayor conciencia y conocimiento sobre la enfermedad en personas de edad más avanzada en comparación con los grupos más jóvenes en el contexto ambulatorio.

### Tabla 4

*Descripción del nivel de conocimiento de Diabetes mellitus tipo 2 según el lugar de procedencia de los pacientes diabéticos ambulatorios*

		Nivel de conocimiento		
		Inadecuado	Adecuado	Total
Lugar de procedencia	Urbano	20	54	74
	Rural	2	5	7

Total

22

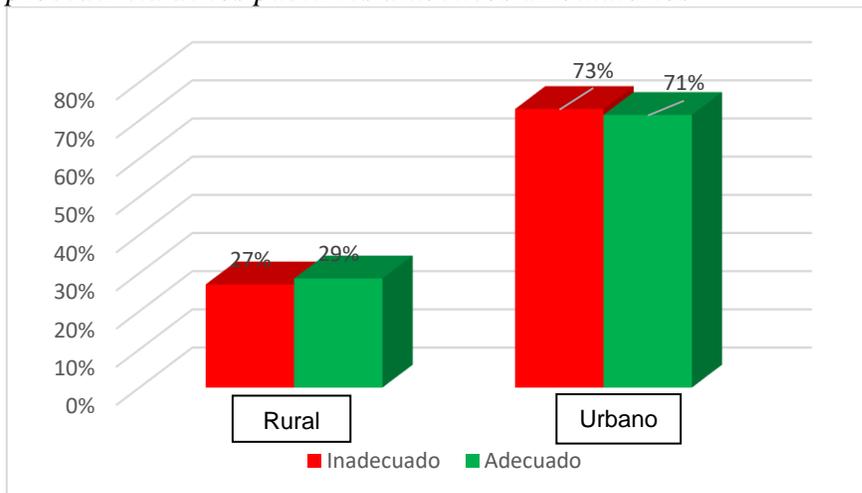
59

81

Nivel de significancia  $\alpha=0.05$

**Figura 3**

*Gráfico de barras del nivel de conocimiento de Diabetes mellitus tipo 2 según el lugar de procedencia de los pacientes diabéticos ambulatorios*



**Interpretación:**

La tabla y figura indica notables disparidades en el nivel de conocimiento sobre la Diabetes mellitus tipo 2 entre pacientes ambulatorios, según su lugar de procedencia. Los resultados destacan que, en entornos urbanos, existe una proporción significativamente mayor de pacientes con conocimiento inadecuado en comparación con áreas rurales. Esta conclusión subraya la importancia de desarrollar estrategias educativas específicas, enfocadas principalmente en contextos urbanos, para abordar las deficiencias de conocimiento identificadas y mejorar la gestión de la Diabetes mellitus tipo 2 en la población ambulatoria.

**Tabla 5**

*Descripción del nivel de conocimiento de Diabetes mellitus tipo 2 según el grado de instrucción académica de los pacientes diabéticos ambulatorios*

Nivel de conocimiento		
Inadecuado	Adecuado	Total

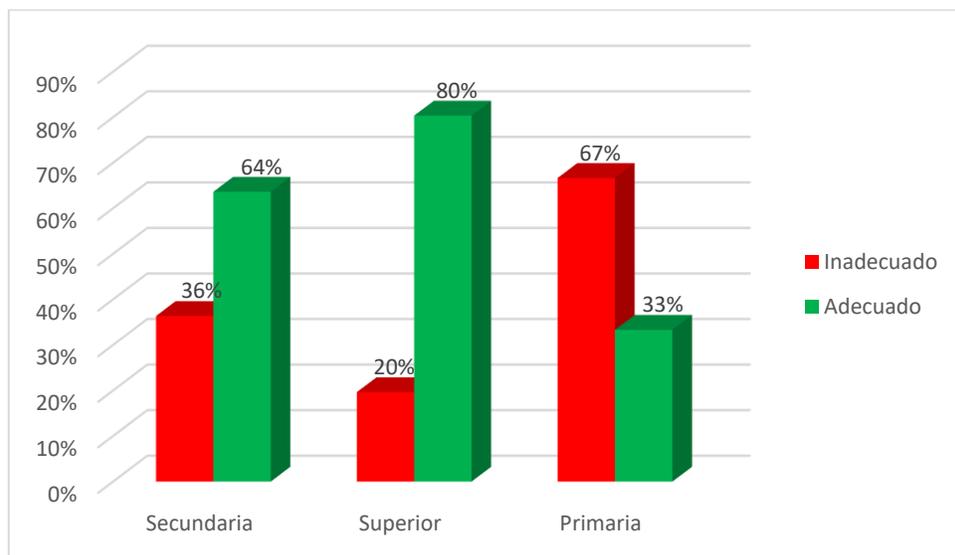


Grado instrucción	Secundaria	8	14	22
	Superior	11	45	56
	Primaria	2	1	3
Total		21	60	81

Nivel de significancia  $\alpha=0.05$

#### Figura 4

*Grafico de barras del nivel de conocimiento de Diabetes mellitus tipo 2 según el grado de instrucción académica de los pacientes diabéticos ambulatorios*



#### Interpretación:

La tabla y figura indica que los pacientes con educación superior tienen una propensión mayor a poseer conocimiento adecuado en comparación con aquellos con educación secundaria o primaria. Esta conclusión destaca la necesidad de diseñar estrategias educativas adaptadas a diferentes niveles de instrucción académica, con el objetivo de mejorar la comprensión y gestión de la Diabetes mellitus tipo 2 en la población ambulatoria, priorizando especialmente a aquellos con niveles educativos más bajos.



**Tabla 6**

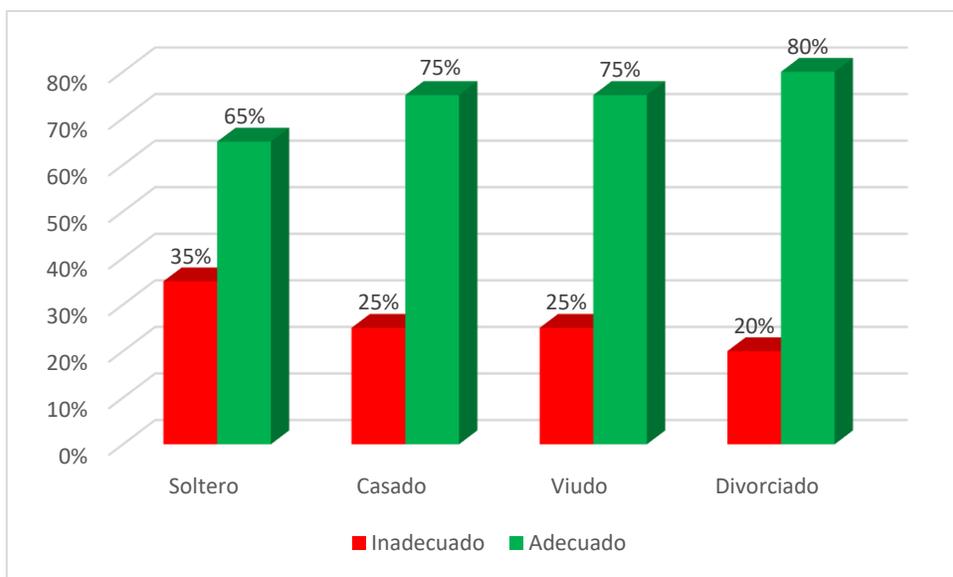
*Descripción del nivel de conocimiento de Diabetes mellitus tipo 2 según el estado civil de los pacientes diabéticos ambulatorios*

		Nivel de conocimiento		Total
		Inadecuado	Adecuado	
Estado civil	Soltero	7	13	20
	Casado	11	33	44
	Viudo	3	9	12
	Divorciado	1	4	5
Total		22	59	81

Nivel de significancia  $\alpha=0.05$

**Figura 5**

*Grafico de barras del nivel de conocimiento de Diabetes mellitus tipo 2 según el estado civil de los pacientes diabéticos ambulatorios*



Interpretación:

La tabla y la figura revelan el nivel de conocimiento sobre Diabetes mellitus tipo 2 en pacientes ambulatorios según el estado civil. Se observan variaciones en los niveles de conocimiento en todos los grupos incluyendo solteros, casados, viudos y divorciados. La falta de patrones claros sugiere que otros factores pueden tener un papel más significativo en la determinación del conocimiento sobre la enfermedad en esta población.



**Tabla 7**

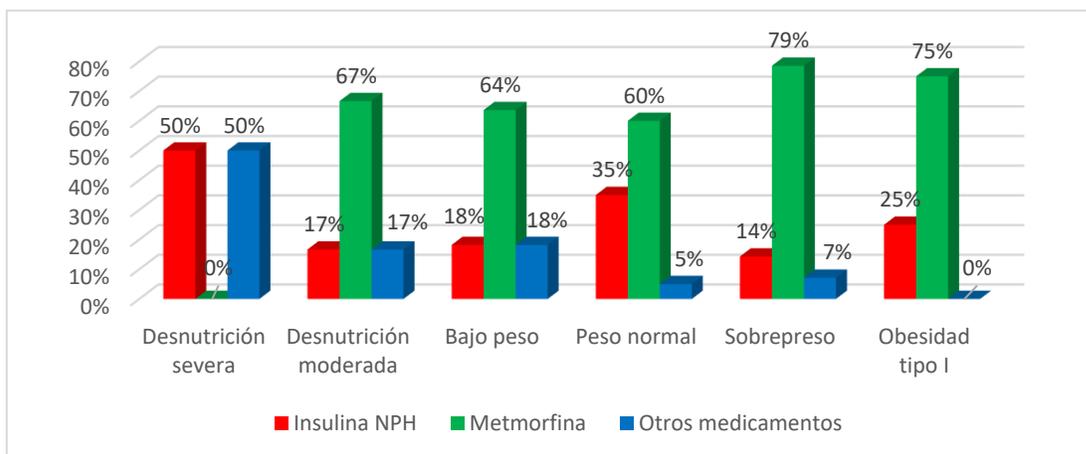
*Descripción de la medicación actual que consumen y el índice de masa corporal de los pacientes diabéticos ambulatorios*

		Medicación actual			Total
		Insulina NPH	Metformina	Otros medicamentos	
Índice de masa corporal tipo I	Desnutrición severa	1	0	1	2
	Desnutrición moderada	1	4	1	6
	Bajo peso	2	7	2	11
	Peso normal	7	12	1	20
	Sobrepeso	2	11	1	14
	Obesidad	1	3	0	4
	Total	14	37	6	57

Nivel de significancia  $\alpha=0.05$

**Figura 6**

*Grafico de barras de la medicación actual que consumen y el índice de masa corporal de los pacientes diabéticos ambulatorios*



**Interpretación:**

La tabla y figura indican que el tipo de medicamento actual consumido por pacientes diabéticos ambulatorios este asociado de manera distintiva con su índice de masa corporal (IMC). Se observa que la insulina NPH es mas frecuentemente utilizada en pacientes con



desnutrición severa y en aquellos con bajo peso, mientras que la metformina es comúnmente prescrita en pacientes con diferentes rangos de peso, especialmente en aquellos con sobrepeso. Los "otros medicamentos" se distribuyen de manera variada en las distintas categorías de IMC. Estos resultados subrayan la importancia de personalizar la medicación para adaptarse a las necesidades específicas de los pacientes, considerando su estado nutricional y el IMC como factores determinantes en la elección del tratamiento para la Diabetes mellitus tipo 2 en el ámbito ambulatorio.

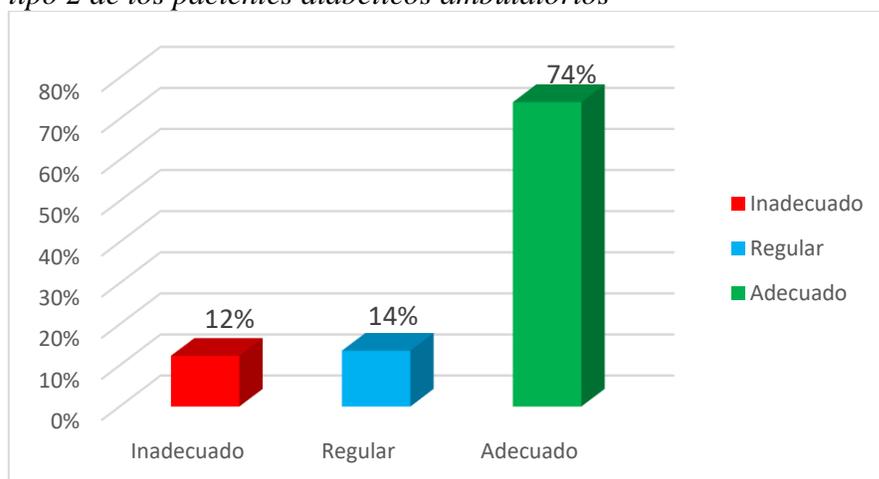
**Tabla 8**

*Descripción del nivel de conocimiento de factores de riesgo de la Diabetes mellitus tipo 2 de los pacientes diabéticos ambulatorios*

<b>Nivel de conocimiento del factores de riesgo</b>			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Inadecuado	10	12%
	Regular	11	14%
	Adecuado	60	74%
Total		81	100%

**Figura 7**

*Gráfico de barras del nivel de conocimiento de factores de riesgo de la Diabetes mellitus tipo 2 de los pacientes diabéticos ambulatorios*



Los resultados muestran que el 74% de los pacientes diabéticos ambulatorios de EsSalud-Cusco en 2023 tienen un nivel de conocimiento adecuado sobre los factores de



riesgo de la diabetes tipo 2. El porcentaje de inadecuado es del 12%, y el 14% tiene un conocimiento regular.

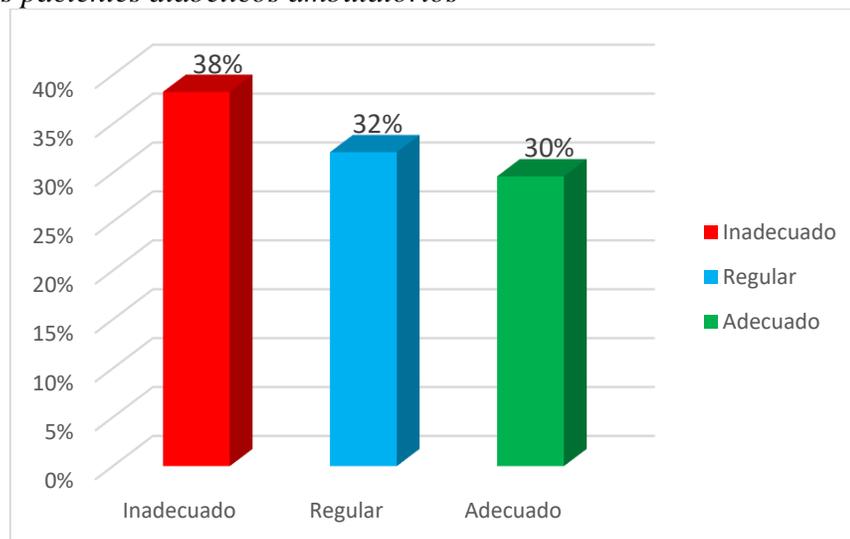
**Tabla 9**

*Descripción del nivel de conocimiento sobre los síntomas de la Diabetes mellitus tipo 2 de los pacientes diabéticos ambulatorios*

<b>Nivel de conocimiento sobre los síntomas de Diabetes tipo 2</b>			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Inadecuado	31	38%
	Regular	26	32%
	Adecuado	24	30%
Total		81	100%

**Figura 8**

*Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre los síntomas de la Diabetes mellitus tipo 2 de los pacientes diabéticos ambulatorios*



Con base en los resultados de la tabla y figura, se concluye que el nivel de conocimiento sobre los síntomas de la Diabetes tipo 2 en pacientes de EsSalud-Cusco en 2023 es mayoritariamente inadecuado. La mayor frecuencia se encuentra en la categoría



"Inadecuado" con un 38%, seguida por un 32% en la categoría "Regular" y un 30% en la categoría "Adecuado".

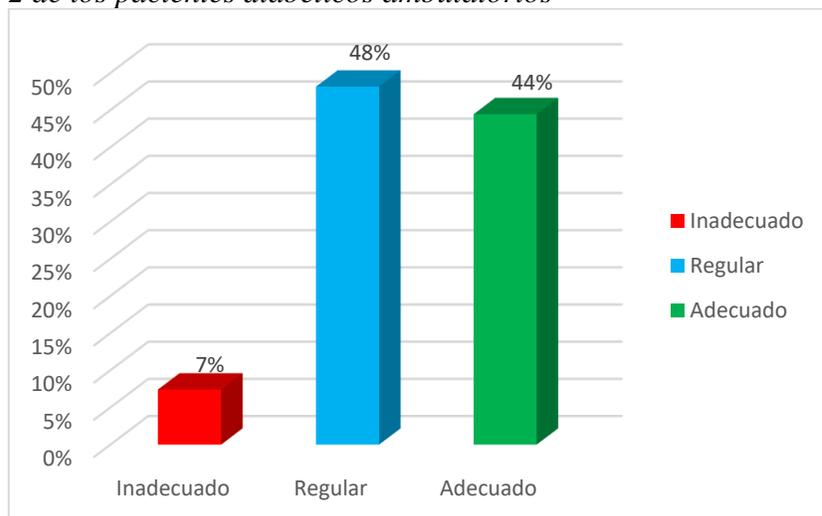
**Tabla 10**

*Descripción del nivel de conocimiento sobre la prevención de Diabetes mellitus tipo 2 de los pacientes diabéticos ambulatorios*

Nivel de conocimiento sobre la prevención de la Diabetes tipo 2			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Inadecuado	6	7%
	Regular	39	48%
	Adecuado	36	44%
	Total	81	100%

**Figura 9**

*Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre la prevención de Diabetes mellitus tipo 2 de los pacientes diabéticos ambulatorios*



Con base en los resultados presentados en la Tabla 9, se concluye que el nivel de conocimiento sobre la prevención de la Diabetes tipo 2 en pacientes de EsSalud-Cusco en 2023 es mayoritariamente regular. La frecuencia más alta se encuentra en la categoría



"Regular" con un 48%, seguida por un 44% en la categoría "Adecuado" y un 7% en la categoría "Inadecuado".

#### 4.1. Resultados respecto al objetivo general

El presente trabajo tiene por objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre Diabetes mellitus tipo 2 en pacientes de EsSalud-Cusco, 2023.

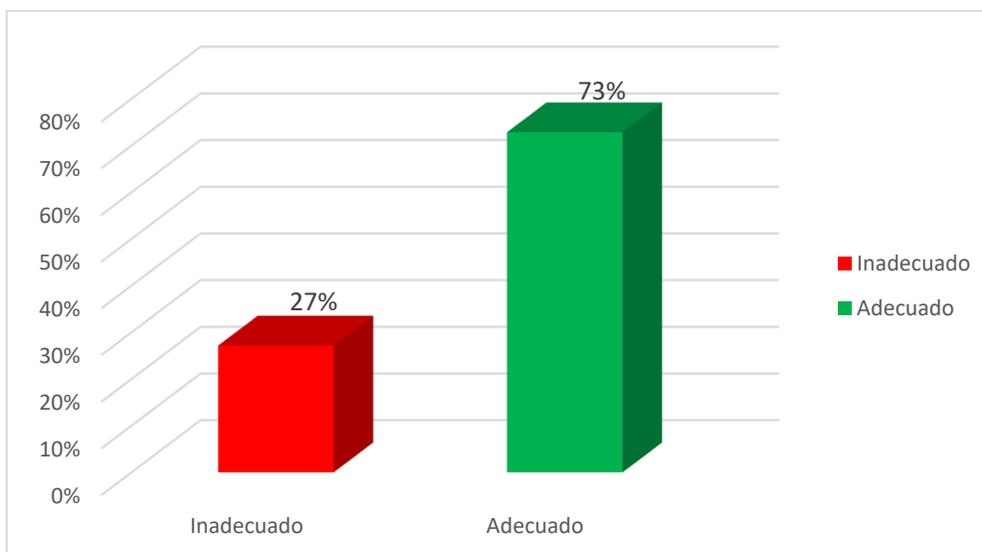
**Tabla 11**

*Descripción del nivel de conocimiento sobre la Diabetes mellitus tipo 2 de los pacientes diabéticos ambulatorios*

Nivel de conocimiento sobre la Diabetes mellitus tipo 2			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Inadecuado	22	27%
	Adecuado	59	73%
Total		81	100%

**Figura 10**

*Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre la Diabetes mellitus tipo 2 de los pacientes diabéticos ambulatorios de EsSalud*





Basándonos en los resultados presentados en la Tabla y figura, se concluye que el nivel de conocimiento sobre la Diabetes mellitus tipo 2 en pacientes de EsSalud-Cusco en 2023 es mayoritariamente adecuado. La frecuencia más alta se encuentra en la categoría "Adecuado" con un 73%, mientras que un 27% se encuentra en la categoría "Inadecuado".



## CAPÍTULO V

### DISCUSIÓN

#### 5.1. Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos

Los hallazgos revelan una asociación significativa entre la Diabetes mellitus tipo 2 y el envejecimiento, ya que la prevalencia de la enfermedad aumenta considerablemente en los grupos de edad de 50 a 79 años. Además, la mayoría de los casos se concentran en áreas urbanas, sugiriendo posibles influencias ambientales en la aparición de la enfermedad. En cuanto al nivel educativo, se destaca que la mayoría de los pacientes tienen educación superior, lo cual podría afectar positivamente la comprensión de la enfermedad y las prácticas de autocuidado. En términos de tratamientos, la diversidad en la elección de medicamentos resalta la importancia de considerar las preferencias individuales al planificar intervenciones. La evaluación del índice de masa corporal (IMC) indica una variedad significativa en la distribución del peso, subrayando la necesidad de abordar tanto la obesidad como la desnutrición en las intervenciones de salud pública.

En concordancia con el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de la DM2, se destaca un nivel adecuado de comprensión sobre los factores de riesgo, con un 74% de participantes demostrando conocimiento adecuado. En cuanto al conocimiento sobre los síntomas de la DM2, se predice un nivel inadecuado de conocimiento sobre los síntomas. En relación con el conocimiento sobre la prevención de la Diabetes mellitus tipo 2, se postula un nivel regular de conocimiento sobre la prevención de la Diabetes mellitus tipo 2. En relación al nivel de conocimiento sobre Diabetes mellitus tipo 2, se constata que alrededor del 69% de los participantes exhiben un buen conocimiento sobre la Diabetes y sus



complicaciones. No obstante, la presencia de un 31% nos muestra que deficiencia en el nivel de conocimiento sobre Diabetes mellitus tipo 2.

## **5.2. Limitaciones del estudio**

En primer lugar, la muestra se limita a pacientes de EsSalud-Cusco, 2023; lo que puede afectar la generalización de los hallazgos a otras poblaciones. Además, la recopilación de datos se basa en respuestas auto informadas de los participantes, lo que puede introducir sesgos debido a la interpretación subjetiva de las preguntas. La exclusión de pacientes no afiliados al seguro social podría generar un sesgo de selección y limitar la representatividad del estudio. Asimismo, la falta de exploración detallada de variables adicionales, como antecedentes familiares o hábitos de vida específicos, podría limitar la comprensión completa de los factores asociados a la DM2. Por último, la evaluación del conocimiento se basa en respuestas correctas o incorrectas, sin profundizar en la profundidad del entendimiento de los participantes. A pesar de estas limitaciones, el estudio proporciona información valiosa sobre el conocimiento y la conciencia de la DM2 en la población estudiada, sirviendo como base para futuras investigaciones más exhaustivas.

Además de las limitaciones mencionadas previamente, es importante destacar otros aspectos que podrían influir en la interpretación de los resultados. La falta de información detallada sobre la duración y la gravedad de la enfermedad en los participantes también constituye una limitación, ya que estos factores podrían influir en el nivel de conocimiento y en la aplicación de prácticas de autocuidado. Por último, el estudio podría no capturar las variaciones geográficas o culturales que podrían influir en la prevalencia y el conocimiento de la DM2. Estas limitaciones subrayan la necesidad de interpretar los resultados con cautela y resaltan áreas para futuras investigaciones más amplias y detalladas.



### 5.3. Comparación Crítico con la Literatura existente

Para Paccha C. en su investigación “Factores de riesgo en la Diabetes mellitus tipo 2 en adultos de 20-64 años del Centro de Salud Venezuela, Ciudad de Machala, 2018”, cuyo objetivo fue identificar los factores de riesgo en la Diabetes mellitus tipo 2 en adultos de 20-64 años, de tal forma que se encuestó a 373 adultos de ambos sexos. Donde se llegó a que el factor con mayor influencia es el hábito de alimenticio, el consumo rico en carbohidratos; y el factor hereditario, además se llegó a deducir que la dieta basada en carbohidratos y el ejercicio no son prácticas comunes en esta población, lo que lleva a un futuro aumento de la Diabetes tipo 2. Esta información cobra mucha importancia ya que, en la presente investigación, el nivel de conocimiento de los factores de riesgo de la Diabetes es moderado y un poco alto, siendo así que a los pacientes encuestados les hace falta una buena parte del conocimiento, como los que se hallaron en la investigación Paccha.

Esta investigación reveló información relevante acerca del nivel de conocimiento de los pacientes diagnosticados con Diabetes mellitus tipo 2 respecto a su enfermedad, obteniéndose que el nivel de conocimiento fue moderado y alto en general, por lo que se vuelve un tema a mejorar, ya que los más informados de la diabetes deberían ser los mismos que padecen de esta. Esta información hace ver que los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 de EsSalud-Cusco tienen un nivel alto, si lo comparamos con otras personas con la misma enfermedad, como se vio en la investigación de Quispe, A.K en su investigación “Conocimiento y actitud preventiva sobre Diabetes mellitus tipo 2 en usuarios adultos atendidos en el Hospital Referencial de Ferreñafe - 2018”, donde el 41,98% presentó un nivel de conocimiento no adecuado, el 55,56% intermedio y tan solo el



2,47% de encuestados presentó un nivel alto de conocimiento. Respecto a la prevención de la Diabetes, en la presente investigación se obtuvo que los conocimientos de los pacientes eran moderados y elevados, siendo que sus respuestas correctas fueron considerablemente mayores a las incorrectas en proporción, lo que es algo muy bueno, ya que en el Hospital Referencial de Ferreñafe se detectó que el nivel de conocimiento de los usuarios adultos atendidos no fue tan alto, debido a que sus resultados mostraron que el 40% presenta una actitud desfavorable, el 38,3% mediamente desfavorable, el 17,3% mediamente favorable y tan solo el 3,7% tienen una actitud favorable.

#### **5.4. Implicancias del Estudio**

Los resultados de este estudio tienen implicancias clave para la salud pública y las estrategias de manejo de la diabetes tipo 2 en el marco de EsSalud-Cusco, 2023. La identificación de un alto nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo sugiere que las campañas actuales de concientización pueden estar logrando éxito en informar a la población. Sin embargo, la presencia de respuestas incorrectas resalta la necesidad de ajustar y mejorar las estrategias educativas para garantizar una comprensión completa de la enfermedad. Asimismo, el reconocimiento de niveles moderados de conocimiento sobre los síntomas y la prevención indica áreas específicas que podrían beneficiarse de enfoques educativos más detallados. En términos generales, el estudio subraya la importancia de adaptar las intervenciones educativas existentes para reforzar áreas específicas de conocimiento, proporcionando así una base sólida para futuras estrategias de salud pública y atención médica. Además, los hallazgos de este estudio sugieren la necesidad de implementar programas educativos más específicos y personalizados para abordar las variaciones en el conocimiento sobre la DM2. Aunque se identificó un nivel general de conocimiento, las



respuestas incorrectas y la falta de claridad en ciertos aspectos indican la importancia de dirigir esfuerzos hacia áreas específicas de desconocimiento. Esto destaca la oportunidad de desarrollar intervenciones educativas más focalizadas, adaptadas a las necesidades particulares de la población de EsSalud-Cusco, 2023. Al hacerlo, se puede fortalecer de manera efectiva la comprensión de la enfermedad y fomentar prácticas de prevención y gestión más informadas entre los pacientes, contribuyendo así a una mejora significativa en la calidad de atención y en los resultados de salud en esta población específica.



## CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento de Diabetes mellitus tipo 2 en pacientes diabéticos ambulatorios de EsSalud-Cusco, 2023 es adecuado (73%).
2. El nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de Diabetes mellitus tipo 2 en pacientes diabéticos ambulatorios de EsSalud-Cusco, 2023 es adecuado (74%).
3. El nivel de conocimiento sobre los síntomas de Diabetes mellitus tipo 2 en pacientes diabéticos ambulatorios de EsSalud-Cusco, 2023 es inadecuado (38%).
4. El nivel de conocimiento sobre la prevención de Diabetes mellitus del tipo 2 en pacientes diabéticos ambulatorios de EsSalud-Cusco, 2023 es regular (39%).



## RECOMENDACIONES

1. Los hospitales que se deberían repartir folletos que de alguna forma llame la atención de los pacientes, la cual contenga información acerca de su enfermedad, de este modo puedan entenderla y cuidarse de mejor manera.

2. Los pacientes acerca de su enfermedad, no solo por parte del hospital, sino también en radios o programas de televisión que hablen del tema y los factores de riesgos que contribuyen a desarrollarla, esto con el fin de que los ciudadanos se hagan un análisis y anticipen problemas futuros.

3. EsSalud debe desarrollar programas destinados a brindar información acerca de síntomas de diversas enfermedades como la Diabetes, de este modo si una persona que no sabe si presenta Diabetes, pueda tener nociones de la enfermedad y realizarse un análisis que revele si lo padece o no, de la misma forma con otras enfermedades.

4. Los hospitales deberían hacer cuestionarios a los pacientes, destinados a predecir si una persona padece de esta enfermedad, con el fin de determinar a tiempo si una persona padece de la enfermedad.



## BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Panamericana de la Salud.  
[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53007/OPSWNMHNV200043\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53007/OPSWNMHNV200043_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y). [Online].: World Health Organization ; 2020..  
Disponible en: HYPERLINK "https://iris.paho.org/handle/10665.2/53007"  
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/53007> .
2. MedlinePlus. <https://medlineplus.gov/spanish/acercade/>. [Online]; 2021.  
Disponible en: HYPERLINK "https://medlineplus.gov/spanish/diabetestype2.html" \ |  
":-:text=La%20diabetes%20tipo%202%20es,las%20c%C3%A9lulas%20para%20brindarles%20energ%C3%ADa."  
<https://medlineplus.gov/spanish/diabetestype2.html#:~:text=La%20diabetes%20tipo%202%20es,las%20c%C3%A9lulas%20para%20brindarles%20energ%C3%ADa.>
3. Rodgers G. NIDDK. [Online]; 2023. Disponible en: HYPERLINK  
"https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/diabetes/informacion-general/que-es/diabetes-tipo-2" \ |  
":-:text=La%20diabetes%20tipo%202%20C%20el,los%20alimentos%20que%20se%20consumen." <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/diabetes/informacion-general/que-es/diabetes-tipo-2#:~:text=La%20diabetes%20tipo%202%20C%20el,los%20alimentos%20que%20se%20consumen.>



4. Blanco et al.. Estilo de vida saludable en diabetes mellitus tipo 2: beneficios en el manejo crónico. Revista Médica Sinergia. 2021;; p. 1.
5. OMS. <https://www.who.int/es>. [Online]; 2020. Acceso 06 de Juliode 2023.
6. Quispe AK. Conocimiento y actitud preventiva sobre Diabetes Mellitus tipo 2 en usuarios adultos atendidos en el Hospital Referencial de Ferreñafe - 2021.
7. Arias P, Tejada F. Nivel de conocimientos generales de Diabetes Mellitus en estudiantes de los dos ultimos años de la Facultad de Medicina.
8. Tacza A, Ortiz KL. Estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, atendidos en el Centro de Salud Pedro Sanchez Meza, Chupaca - 2021.
9. Angamarca N, Yupangui RF. Cuidados a pacientes con diabetes mellitus tipo II, según el modelo de adaptación.
10. Paccha C. Factores de riesgo en la Diabetes mellituss Tipo 2 en adultos de 20-64 años del Centro de Salud Venezuela, Ciudad de Machala, 2019.
11. Guerra SE, Aragón AB. Determinantes sociales de Diabetes Mellitus Tipo 2 en usuarios de 35 a 55 años que consultan en la unidad comunitaria de Salud Familiar de Zaragoza febrero a setiembre de 2019.
12. Asociación Americana de Diabetes. Diabetes mellitus.
13. Asociación Americana de Diabetes. Diabetes tipo 1.
14. Sociedad Española de Diabetes. Guía de práctica clínica sobre Diabetes Mellitus tipo 2.



15. Asociación Americana de Diabetes. Diabetes gestacional.
16. Sociedad Española de Diabetes. Guía de práctica clínica sobre Diabetes Mellitus tipo 2.
17. Guadalupe del Carmen GE. Nivel de conocimiento que tienen los pacientes con Diabetes.
18. Constantina MR. Conocimientos que tienen los pacientes diabéticos sobre diabetes mellitus tipo 2 en una unidad de medicina familiar.
19. Billalovos BT. Nivel de conocimientos que tienen los usuarios del Centro de Salud "San Juan de Miraflores" sobre la prevención de diabetes mellitus tipo 2 Lima.
20. Seclen SN, M.E R, A.J A, E H, C.A. M. relevance of diabetes and impaired fasting glucose in Peru: report from PERUDIAB, a national urban population based longitudinal study.
21. ATLAS DE DIABETES. FID. [Online]; 2021. Acceso 05 de Juliode 2023. Disponible en: HYPERLINK "Obtenido de: [https://diabetesatlas.org/idfawp/resource-files/2021/07/IDF\\_Atlas\\_10th\\_Edition\\_2021.pdf](https://diabetesatlas.org/idfawp/resource-files/2021/07/IDF_Atlas_10th_Edition_2021.pdf)" Obtenido de: [https://diabetesatlas.org/idfawp/resource-files/2021/07/IDF\\_Atlas\\_10th\\_Edition\\_2021.pdf](https://diabetesatlas.org/idfawp/resource-files/2021/07/IDF_Atlas_10th_Edition_2021.pdf) .
22. Somos Perú. Situación de la Diabetes según datos del Sistema de Vigilancia.. [Online]; 2021. Acceso 08 de Juliode 2023. Disponible en: HYPERLINK "Obtenido de:<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE202021/0>"



Obtenido

[de:http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE202021/0](http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE202021/0) .

23. J. V. Epidemiología de Diabetes Mellitus en el Perú Lima. [Online]; 2017. Acceso 04 de Agosto de 2023.

24. S S. Diabetes Mellitus en el Perú: hacia dónde vamos: Rev Med Hered; 2019.

25. Quispe A. Conocimiento y actitud preventiva sobre diabetes mellitus tipo 2 en usuarios adultos atendidos en el hospital referencial de Ferreñafe Lima: Universidad Señor de Sipan; 2020.

26. Hijar R. Conocimientos que tienen los pacientes diabéticos y sus familiares sobre la enfermedad y sus cuidados en el hogar en el HNDAC. Tesis. Lima : UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS , Lima.

27. American Diabetes Association. <https://diabetes.org/>. [Online]; 2023. Acceso 02 de Agosto de 2023. Disponible en: HYPERLINK "https://diabetes.org/diagnostico" <https://diabetes.org/diagnostico> .

28. Universidad Autónoma de Nuevo León. [Online].; 2019. Acceso 02 de Agosto de 2023. Disponible en: HYPERLINK "https://www.medicina.uanl.mx/investigacion/wp-content/uploads/2019/05/21-codigo-de-nucc88remberg.pdf" <https://www.medicina.uanl.mx/investigacion/wp-content/uploads/2019/05/21-codigo-de-nucc88remberg.pdf> .

29. Díaz de León N. Población y Muestra. Mareial Didáctico. México : Universidad Autónoma del Estado de México , México.



30. García L. gestiopolis. [Online]; 2019. Acceso 02 de Agosto de 2023. Disponible en: HYPERLINK "https://www.gestiopolis.com/muestreo-probabilistico-no-probabilistico-teoria/" <https://www.gestiopolis.com/muestreo-probabilistico-no-probabilistico-teoria/> .

31. Alan D, Cortez L. PROCESOS Y FUNDAMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA. Trabajo de investigación. Ecuador : UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA, Machala.

32. Guevara G, Verdesoto A, Castro N. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. 2020; 4(3).}

33. Vida Universitaria. universia.net. [Online]; 2021. Acceso 03 de 08de 2023. Disponible en: HYPERLINK "https://www.universia.net/ar/actualidad/vida-universitaria/importancia-investigacion-basica-desarrollo-ciencia-1160841.html" <https://www.universia.net/ar/actualidad/vida-universitaria/importancia-investigacion-basica-desarrollo-ciencia-1160841.html> .

34. Hernández R, Fernández C, Baptista P. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN. Sexta edición ed. Méndez S, Mendoza C, editores. México, Bogotá : McGRAW-HILL; 2019.

35. Bravo T, Valenzuela S. Cuadernillo técnico de evaluación educativa. Trabajo de investigación. México : Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación , México.



36. Cruz V, Moreno A. AccessMedicina. [Online]; 2020. Acceso 08 de 08de 2023.

Disponible en: HYPERLINK

"https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1464&sectionid=10

1050145" \

:-:text=El%20estudio%20transversal%20descriptivo%20tiene,relativas%20a%20l  
as%20dimensiones%20de"

<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1464&sectionid=101>

[050145#::-:text=El%20estudio%20transversal%20descriptivo%20tiene,relativas%20a%20las%20dimensiones%20de](https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1464&sectionid=101050145#::-:text=El%20estudio%20transversal%20descriptivo%20tiene,relativas%20a%20las%20dimensiones%20de)

[0a%20las%20dimensiones%20de](https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1464&sectionid=101050145#::-:text=El%20estudio%20transversal%20descriptivo%20tiene,relativas%20a%20las%20dimensiones%20de) .

37. Grados J, Sánchez E. LA ENTREVISTA EN LAS ORGANIZACIONES  
Guatemala : Manual Moderno ; 2019.

38. Licas J, Alvarez M. Nivel de conocimiento del diabetico tipo 2, acerca de su  
enfermedad. Hospital Santa Maria del Socorro/Ica, 2019 Ica UAd, editor. Chincha :  
Universidad Autónoma de Ica. Tesis para optar el título de licenciada en  
enfermeria ; 2019.

39. Irigoin. Nivel de Conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2, en adultos  
atendidos en el Hospital Santiago Apóstol, Utcubamba 2023. Tesis para optar el  
título profesional de Licenciada en enfermeria. Bagua Grande : Universidad  
Politécnica Amazónica.

40. Ortega , Berrocal , Torres , Pacheco. Conocimientos sobre la enfermedad y  
autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2. Rev Avances en Salud.  
2019 ; 3(2 ).



41. Organización Panamericana de la Salud. Diagnóstico y manejo de la diabetes de tipo 2. World Health Organization.

42. Quispe. Conocimiento y actitud preventiva sobre diabetes mellitus tipo 2 en usuarios adultos atendidos en el hospital referencial de Ferreñafe - 2020. Pimentel: Universidad Señor de Sipán.

43. Gómez GdC, Cruz , Zapata , Morales. Nivel de conocimiento que tienen los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en relación a su enfermedad. Salud en tabasco. 2020; 21(1).



## INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

### CUESTIONARIO

Sr. (a). Buenos días, soy estudiante de medicina de la Universidad Andina del Cusco, y en coordinación con el seguro social ESSALUD CUSCO, estoy realizando un trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 en pacientes del seguro social ESSALUD CUSCO, 2023”. Para lo cual necesito que responda con total sinceridad, ya que los resultados de la investigación servirán de referencia para la mejora del servicio.

### FICHA DE DATOS

1. Llenar los espacios en blanco (\_\_\_\_) y marcar con una X en los recuadros según corresponda.

Numero de paciente: \_\_\_\_\_

Sexo:  Masculino

Femenino

Edad: \_\_\_\_\_

Lugar de Procedencia:  Urbano

Rural

Grado de instrucción:  Primaria

Secundaria

Superior

Estado civil:  Casado(a)  Soltero(a)  Viudo(a)  Separado(a)

Tiempo con Diagnostico de Diabetes: \_\_\_\_\_

Medicación actual  Metformina  Insulina NPH  Otros

Peso: \_\_\_\_\_ Talla: \_\_\_\_\_ Índice de masa corporal (IMC): \_\_\_\_\_



**DIABETES KNOWLEDGE QUESTIONNAIRE (DKQ-24)**

1. Instrucciones marcar con un x la letra indicada

Pregunta	Si	No	No se
1. El comer mucho azúcar y otras comidas dulces (como caramelos, postres) es una causa de Diabetes			
2. La causa más común de la Diabetes es la falta de insulina que funciona adecuadamente en el cuerpo			
3. La Diabetes es causada porque los riñones no pueden mantener el azúcar fuera de la orina			
4. Los riñones producen insulina			
5. En la Diabetes sin tratamiento la cantidad de azúcar en la sangre usualmente sube			
6. Si yo soy diabético mis hijos tendrán más riesgo de ser diabéticos			
7. Se puede curar la Diabetes			
8. Un nivel de azúcar de 210 en una prueba de sangre hecha en ayunas (sin comer) es muy alto			
9. La mejor manera de controlar mi Diabetes es con un examen de orina			
10. Hacer ejercicio regularmente aumentara la necesidad			



de insulina o de otro medicamento para mi Diabetes			
11. Hay dos tipos principales de Diabetes: tipo 1 (dependiente de insulina) y tipo 2 (no dependiente de insulina)			
12. En un paciente diabético, comer mucho estimula la producción de insulina			
13. Las medicinas son mas importante que la dieta y el ejercicio para controlar mi Diabetes			
14. La Diabetes frecuentemente causa mala circulación			
15. Cortaduras y rasguños cicatrizan más despacio en diabéticos			
16. Los diabéticos deberían poner cuidado extra al cortarse las uñas de los dedos de los pies			
17. Una persona con diabetes debería limpiar una cortadura primero con yodo y alcohol			
18. La forma como preparo mis alimentos es igual de importante que los alimentos que ingiero			
19. La Diabetes puede dañar mis riñones			
20. La Diabetes puede causar que no sienta bien en mis manos, dedos y pies			



21. Son señales de azúcar alta en la sangre: El temblar y sudar			

22. Son señales de azúcar baja en la sangre: La orina seguido y tener mucha sed			
23. Las medias y los pantys elásticos apretadas son malas para los diabéticos			
24. Una dieta diabética consiste principalmente de comidas especiales			



## **ANEXOS**



### Operacionalización de variables

Variabes	Definición de variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Expresión final
Nivel de conocimiento de Diabetes mellitus tipo 2	La Diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad crónica, multifactorial, caracterizada por una alteración en el metabolismo de los carbohidratos, asociado a un déficit en la secreción o acción de la insulina, resultando en una hiperglucemia crónica responsable de las complicaciones macro vasculares y micro vasculares. (31)	La Diabetes tipo 2 puede ocurrir a cualquier edad, incluso en la niñez. Sin embargo, la Diabetes tipo 2 es más común en adultos de mediana edad y mayores. Es más probable que desarrolle Diabetes tipo 2 si tiene más de 45 años, si tiene antecedentes familiares de Diabetes o si tiene sobrepeso u obesidad. (20)	Factores de riesgo de la Diabetes de o 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sobrepeso u obesidad.</li> <li>• Inactividad física.</li> <li>• Edad.</li> <li>• Tener un familiar de primer grado con diabetes.</li> <li>• Antecedentes de diabetes gestacional.</li> <li>• Enfermedades cardiovasculares y sus factores de riesgo.</li> <li>• Origen étnico (del Asia meridional, afrocaribeño, hispanoamericano).</li> </ul>	0,00 -2,30 Inadecuado 2,40 -4.60 Regular 4,70 -7,00 Adecuado
			Síntomas de la Diabetes tipo 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento de la sed y la micción</li> <li>• Aumento del apetito</li> <li>• Sensación de cansancio</li> <li>• Visión borrosa</li> <li>• Entumecimiento u hormigueo en los pies o las manos</li> <li>• Llagas que no cicatrizan</li> <li>• Pérdida de peso sin causa aparente</li> </ul>	0,00 -2,30 Inadecuado 2,40 - 4.60 Regular 4,70 -8,00 Adecuado
			Prevención de la Diabetes tipo 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perder peso y mantenerlo</li> <li>• Seguir un plan de alimentación saludable</li> <li>• Hacer actividad física regularmente.</li> <li>• No fumar</li> </ul>	0,00 -1,30 Inadecuado 1,40 - 2.70 Regular 2,80 -4,00 Adecuado



Matriz de consistencia

Pregunta general	Objetivo general	Variable	Metodología
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre Diabetes mellitus tipo 2 en pacientes del seguro social ESSALUD CUSCO 2023?	Determinar el nivel de conocimiento sobre Diabetes mellitus tipo 2 en pacientes del seguro social ESSALUD CUSCO 2023	<b>Variable Independiente:</b>  Diabetes mellitus tipo 2	<b>Tipo:</b> Básica  <b>Diseño:</b> No experimental  <b>Enfoque:</b> Cuantitativo  <b>Nivel:</b> Descriptivo / correlacional  <b>Población:</b> 100 pacientes del seguro social ESSALUD CUSCO 2023  <b>Muestra:</b> 100 pacientes del seguro social ESSALUD CUSCO 2023  <b>Técnica:</b> Entrevista  <b>Instrumento:</b> Cuestionario  <b>Procesamiento de datos:</b> Ms Excel y SPSS V25
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Dimensiones:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de la Diabetes de tipo 2 en pacientes del seguro social ESSALUD CUSCO 2023?</li> <li>▪ ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los síntomas de la Diabetes tipo 2 en pacientes del seguro social ESSALUD CUSCO 2023?</li> <li>▪ ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la prevención de la Diabetes tipo 2 en pacientes del seguro social ESSALUD CUSCO 2023?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Determinar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de la Diabetes de tipo 2 en pacientes del seguro social ESSALUD CUSCO 2023.</li> <li>▪ Determinar el nivel de conocimiento sobre los síntomas de la Diabetes tipo 2 en pacientes del seguro social ESSALUD CUSCO 2023.</li> <li>▪ Determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención de la Diabetes tipo 2 en pacientes del seguro social ESSALUD CUSCO 2023.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Factores de riesgo de la Diabetes de tipo 2</li> <li>• Síntomas de la Diabetes tipo 2</li> <li>• Prevención de la Diabetes tipo 2</li> </ul>	

