



Universidad Nacional

**SAN LUIS GONZAGA**



## **Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional**

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>



CONSTANCIA DE EVALUACION DE ORIGINALIDAD  
UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA  
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

**CONSTANCIA**

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

**Nivel de conocimiento de la diabetes Mellitus tipo 2 en los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del hospital regional de Ica año 2022**

PRESENTADO POR:

**Yauri Pachas, Vincenzo Mazinho**

**ESTUDIANTE** del nivel de **PRE GRADO** de la Facultad de **MEDICINA HUMANA DAC**. El resultado obtenido es **6%** por el cual se otorga el calificativo de:

**APROBADO**, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

**Observaciones:** Se aprueba la **Tesis**, por tener un porcentaje de coincidencias aceptable; acorde al Reglamento.

Ica, 31 de mayo del 2023

Universidad Nacional San Luis Gonzaga\*  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

  
-----  
Dr. JOSÉ ALFREDO ANTÚNEZ ANCHANTE  
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

**UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”**

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**



**TESIS**

Nivel de conocimiento de la diabetes Mellitus tipo 2 en los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del hospital regional de Ica año 2022

**Línea de investigación: Salud pública y conservación del medio ambiente**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO  
CIRUJANO**

Autor:

Bach. Yauri Pachas, Vincenzo Mazinho

Asesor:

Mg. Jimenez Aparcana, Jose Nemesio

**Ica – Perú**

**2023**

## **DEDICATORIA**

A mis padres por darme su cariño y esfuerzo, motivación y ayuda sin restricciones en el logro de mis metas personales y profesionales.

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero agradecer a Dios por las bendiciones otorgadas, en especial la bendición que me ha permitido crecer profesionalmente y lograr lo que me propuse.

A mis queridos padres: Richard John Yauri Perez y Bertha Pachas Fuentes, quienes siempre han estado preocupados por mi educación y bienestar, siendo ellos la fuerza impulsora de mi éxito en la vida.

A mi director de tesis por brindarme orientación y estar accesible como mentor durante todo el proceso de desarrollo y realización de mi proyecto de investigación.

A mis profesores, mis compañeros de clase y mi alma mater, la Universidad Nacional San Luis Gonzaga De Ica, por brindarme una gran cantidad de información.

A las personas que dieron su tiempo y consentimiento para ser parte de la investigación y responder las preguntas del instrumento.

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>ii</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>iii</b>
<b>ÍNDICE .....</b>	<b>iv</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS.....</b>	<b>v</b>
<b>INDICE DE FIGURAS.....</b>	<b>vi</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>viii</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>9</b>
<b>II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA .....</b>	<b>19</b>
<b>III. RESULTADOS.....</b>	<b>23</b>
<b>IV. DISCUSIÓN.....</b>	<b>30</b>
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>33</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>34</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>35</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>41</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Sexo de familiares de pacientes que sufren de DM2 .....	23
Tabla 2 Estado civil de familiares de los pacientes con DM2 .....	23
Tabla 3 Tiempo de diagnóstico de la enfermedad DM2 según los familiares de pacientes.....	24
Tabla 4 Fármaco empleado para el tratamiento de DM2 según los familiares .....	24
Tabla 5 Nivel educativo y conocimiento sobre DM2 de los familiares de pacientes que la padecen.....	25
Tabla 6 Tiempo de diagnóstico del paciente y nivel de conocimiento de la DM2 en sus familiares.....	26
Tabla 7 Nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus II de los familiares de pacientes que la padecen.....	27
Tabla 8 Nivel de conocimiento de aspectos generales de la DM2 de familiares de pacientes....	27
Tabla 9 Nivel de conocimiento sobre control y cuidado de la DM2 de los familiares de pacientes que la padecen .....	28
Tabla 10 Nivel de conocimiento sobre prevención de la DM2 en familiares de pacientes que la padecen.....	29
Tabla 11 Resultado de alfa de Cronbach.....	43
Tabla 12 Nivel de confiabilidad.....	43

## INDICE DE FIGURAS

Figura 1 Datos de muestra piloto .....	41
Figura 2 Elección del análisis de fiabilidad .....	42
Figura 3 Elección de la confiabilidad de alfa.....	42

## RESUMEN

**Objetivo:** “Determinar el nivel de conocimiento de la diabetes Mellitus tipo 2 que tienen los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del hospital regional de Ica año 2022”.

**Material y método:** Fue empleado lo cuantitativo, nivel descriptivo de diseño no experimental transversal, con muestra de 156 familiares de pacientes que padecen de DM2 en el área de endocrinología del hospital regional de Ica.

**Resultados:** Considerando lo estadístico, se tiene que el 79.5% de familiares de pacientes tienen un conocimiento alto de la DM2 aceptándose la hipótesis de investigación. Con respecto a la dimensión nivel de conocimiento sobre los aspectos generales de la DM2 se tiene que es alto con un 70.5%. Así mismo, en la dimensión nivel de conocimiento sobre control y cuidado sobre la DM2 el 74.4% obtuvieron un nivel alto. Y en la dimensión sobre el nivel de conocimiento sobre prevención de la DM2 se tiene que es alto con un 71.8%

**Conclusión:** El nivel de los conocimientos, generales, de control y cuidado, prevención sobre la “diabetes Mellitus tipo 2” que tienen los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del “hospital regional de Ica” año 2022, son altos.

**Palabras claves:** Nivel de conocimiento, diabetes mellitus, Metformina.

## ABSTRACT

**Objective:** "To determine the level of knowledge of type 2 diabetes mellitus presented by relatives who attend the endocrinology clinic of the Ica regional hospital in 2022."

**Material and method:** The quantitative, descriptive level of non-experimental cross-sectional design was used, with a sample of 156 relatives of patients suffering from DM2 in the endocrinology area of the regional hospital of Ica.

**Results:** Considering the statistics, it is found that 79.5% of relatives of patients have a high knowledge of DM2, accepting the research hypothesis. Regarding the level of knowledge dimension about the general aspects of DM2, it is found to be high with 70.5%. likewise, in the dimension level of knowledge about control and care of DM2, 74.4% obtained a high level. And in the dimension on the level of knowledge in the prevention of DM2, it is found to be high with 71.8%.

**Conclusion:** The level of knowledge, general, control and care, prevention of "type 2 diabetes mellitus" that relatives who attend the endocrinology clinic of the "Ica's regional hospital" in 2022, are high.

**Keywords:** Level of knowledge, diabetes mellitus, Metformin.

## I. INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus es una enfermedad originada por la existencia de una anomalía en los órganos humanos ante el incremento de glucosa en la sangre debido por factores externos e internos. Considerando este aspecto se puede distinguir dos tipos de diabetes.

En el presente estudio se describe los conocimientos sobre la diabetes tipo II, enfermedad ocasionada por la falta de la capacidad de producir suficiente insulina y alteración en el adecuado nivel de glucosa en la sangre, generalmente desarrollada en personas adultas, ocasionando que modifiquen su estilo de vida para no aumentar las complicaciones de la enfermedad. Por lo que, se determinará el nivel de conocimientos para fomentar actitudes positivas en el control, tratamiento y prevención con actividades físicas, buena alimentación dietética y empleo de los fármacos adecuados según el diagnóstico.

La enfermedad de la diabetes es un mal que aqueja a la humanidad desde las épocas antiguas; sin embargo, no se ha hecho mucho por reducir este incremento de pacientes que lo sufren. En el mundo, aproximadamente 422000000 de personas padecen este mal, siendo China el país con mayor cantidad de pacientes, seguido por la India<sup>(1)</sup>, sobre todo en los espacios donde existe pobreza.

Es responsabilidad de los familiares y del paciente mismo, tener información sobre la enfermedad y sus características, así como las indicaciones para su cuidado y prevención. Como en el caso de China, donde el conocimiento que se tiene sobre esta patología es extensa, pero los casos siguen en aumento debido a la forma de vida que llevan en relación al cuidado y control de la enfermedad<sup>(2)</sup>. Otro país a nivel mundial es España, que está dando importancia a la información sobre los cuidados y prevención de la DM2, para ello se implementan guías para que los pacientes y sus familiares conozcan mejor sobre su alimentación y estilos de vidas saludables<sup>(3)</sup>.

En América, las visiones son distintas de acuerdo al conocimiento que se tiene de esta enfermedad. En México, lo que se busca es que el paciente tenga pleno conocimiento de la gravedad de esta enfermedad para mejorar su estilo de vida<sup>(4)</sup>, sobre todo en el aspecto nutricional en personas con bajos recursos económicos<sup>(5)</sup>. Igual estrategia sobre los cambios de los estilos de vivir se tiene en el Salvador, debido al escaso nivel de conocimientos sobre la DM2<sup>(6)</sup>. Distinta es la situación en Honduras, pues un estudio muestra que los pacientes debido al conocimiento que tienen sobre la DM2 están dispuestos a mejorar su cuidado y prevención contra esta enfermedad, modificando en aspectos relevantes su estilo de vida, situación que repercute en sus familiares, por estar siempre ellos pendientes<sup>(7)</sup>.

En Chile, se encontró que la glucosa es controlable, siempre que el paciente tenga buenos conocimientos sobre la DM2, sin importar el tiempo de prevalencia de la enfermedad<sup>(8)</sup>. En

Paraguay, luego de un arduo estudio, se debe considerar elevar el conocimiento que tienen los pacientes, para elevar las rutinas de control y su forma de alimentación por lo que el papel de sus familiares también es importante<sup>(9)</sup>. Por su parte Ecuador, muestra que las personas conocen poco sobre la enfermedad, por lo que se necesita mayor incidencia en lo educativo para reducir el incremento de personas que se enferman de diabetes<sup>(10)</sup>.

En nuestro país, los niveles de conocimientos son distintos de acuerdo con el departamento y los impulsos que realizan las Diresas; así por ejemplo en un estudio realizado en Chanchamayo, se muestra que lo que se conoce sobre la enfermedad es de nivel adecuado<sup>(11)</sup>. En Trujillo, el nivel de los conocimientos sobre DM2 es adecuado en los adultos mayores de 59 años<sup>(12)</sup>. En Huaraz, los resultados muestran que más del 50% tienen un regular conocimiento sobre la enfermedad, lo que permite tener un buen control y cuidado<sup>(13)</sup>. En la región de Cajamarca el conocimiento que se tiene de la DM2 es deficiente por lo que su tratamiento y cuidado es inadecuado<sup>(14)</sup>. En la provincia de Ilo, el nivel es bajo<sup>(15)</sup>. Por lo que es preocupante que nuestros ciudadanos tengan un conocimiento regular a bajo en cuanto al predominio de la diabetes, tal es la razón que aproximadamente 40% de la población peruana con más de 15 años tenga diabetes, situación que hace que sus familiares también adopten estilos para prevenir la enfermedad y contribuir con el control de los que la padecen<sup>(16)</sup>.

En Ica, 45% mayores de 15 años sufren de alguna comorbilidad como lo es la diabetes mellitus y sus efectos, lo que ha sido necesidad identificar el grado en que se conoce. De los diagnosticados con DM2, en Chincha más del 90% tienen un conocimiento adecuado permitiéndole llevar un buen control responsable<sup>(17)</sup>; en el C.P de Villa Rotary en Salas, se tuvo que el nivel de conocimiento predominantes es bajo con más de 60%. En los centros de salud, como el de San Rafael de Pueblo nuevo de Ica, presentan un nivel moderado de conocimientos sobre la enfermedad<sup>(18)</sup>, al igual que los pacientes que acuden al hospital “Santa María del Socorro” de Ica<sup>(19)</sup> con un porcentaje de 79%. Como no se conoce la situación en los niveles de conocimientos de los familiares en el hospital regional de Ica, es que se ha tomado como referente para realizar el estudio sobre la “diabetes mellitus tipo II” y promover un buen control, cuidado y prevención.

**Para los estudios antecesoros internacionales.** La investigación desarrollada por Rentería C, García O, Álvarez A<sup>(20)</sup>, en el año 2020 mediante un estudio transversal descriptivo en 140 pacientes cubanos, cuyo objetivo principal fue identificar la función del conyugue y el control de la diabetes en su pareja según su nivel de conocimiento. Se encontró que la regulación por control de la glucemia es adecuada en 62.5%; sin embargo, de manera estadística no se encontró relación favorable entre las variables. Esto los lleva a la conclusión de que estadísticamente no existe asociación entre las variables.

Rodríguez D<sup>(21)</sup>, en el año 2019 en su estudio cuasi experimental, con participación de 25 muestras y cuyo objetivo fue realizar una intervención por medio de la docencia los factores renales como

la diabetes en los familiares. Descubrieron que los resultados del post test mostraron gran resultado luego de la intervención, pues el nivel de conocimiento bueno de los familiares fue 73.3%, así mismo los familiares siempre estuvieron presentes con el paciente. Debido a estos resultados, concluyó que, el nivel de conocimiento que tienen los familiares sobre los factores renales como la diabetes aumento debido a la intervención del personal de salud garantizando un mejor cuidado y control de sus pacientes.

Arista A, Beltrán E<sup>(12)</sup>, realizaron una investigación en el año 2021, cuyo principal propósito fue establecer la relación del grado de conocimiento sobre DM2 con el apego terapéutico, por lo que mediante el estudio descriptivo y la participación de 110 persona Se descubrió que el 76 por ciento de los encuestados tenían SIS, y que el 67 por ciento sólo había recibido tratamiento con medicamentos para la diabetes oral. El 66% de los participantes tenían al menos una comorbilidad asociada, la mayoría de la cual era la hipertensión arterial. Por lo tanto, los encuestados con diabetes tipo 2 que son conscientes de las complicaciones microvasculares tienen más probabilidades de adherirse a sus planes de tratamiento

Huaychani B<sup>(14)</sup>, en el año 2019 presentó su investigación correlacional, cuya finalidad fue determinar la vinculación del nivel de conocimiento y forma de vida en los participantes del “programa de diabetes del centro de atención primaria EsSalud” de Tacna. En consecuencia, el 53,05 por ciento tiene un nivel de conocimiento medio, tienen un nivel bueno 39,63% y el 7,32% tiene un nivel inadecuado. Esto le permitió concluir que las variables del estudio se asocian de manera significativa.

Vélez E<sup>(22)</sup>, en el año 2017 presentaron su estudio cuantitativo analítico, participando 309 personas, cuyo propósito fue, valorar el impacto del conocimiento de la DM2 por parte del paciente y su familiar. Como resultado, encontró que el 98.1% posee un bajo nivel de conocimiento general de la enfermedad, así también fue bajo su conocimiento sobre los aspectos básicos, se evidenció asociación entre el conocimiento de la insulina y la actividad física. Por ello, son capaces de sacar las siguientes conclusiones: Dado que es evidente que los participantes tienen un conocimiento medio (1.9%) y 98.1% nivel bajo sobre la enfermedad y sobre cómo realizar correctamente el autocuidado, es urgente ejecutar estrategias informativas que tengan en cuenta lo sociodemográfico, las necesidades de los participantes y que le permitan adquirir los conocimientos adecuados para realizar un autocuidado adecuado y alcanzar objetivos terapéuticos adecuados.

Rosas M, Chávez C, Alarcón M, et al.,<sup>(8)</sup> en su estudio correlacional con muestra de 65 adultos, siendo su objetivo indicar la asociación entre los controles glicémicos y los niveles de conocimientos sobre DM2, descubrieron que los pacientes que tenían un nivel adecuado sobre su enfermedad eran capaces de controlar mejor sus niveles glucémicos que los pacientes cuyos conocimientos eran inadecuados. No se encontró diferencia significativa al comparar los niveles

de educación, los años después del diagnóstico o el consumo de insulina con su control. Concluyendo que, el control de la glucosa en los participantes con “diabetes mellitus II” puede mejorar si se les empodera de conocimientos de esta patología, no importando su grado de instrucción, la temporalidad que padecen de diabetes o el tipo de tratamiento que reciben.

Rico R et al.<sup>(4)</sup>, en el 2018 presentaron su estudio observacional y descriptivo con participación de 436 personas de Colombia, cuyo objetivo fue estimar los niveles de conocimiento de la “diabetes mellitus tipo II”. Por lo tanto, las intervenciones que se proponen a la unidad sanitaria establecer un enfoque hacia el logro de vida muy saludable y no específicamente para mejorar el conocimiento de DM2. Como resultado, descubrieron que, la media lograda era regular ante otros estudios. Así mismo, no encontraron correlación significativa entre el nivel de HbA1c y los niveles del conocimiento.

**Entre los antecedentes nacionales.** Motta C<sup>(23)</sup>, realizó una investigación en el año 2020, cuyo principal propósito fue establecer el grado de conocimiento sobre la DM2 por parte de los familiares de los pacientes, por lo que mediante el estudio descriptivo y la participación de 80 familiares se descubrió que el parentesco fue 51.3% de hijos, así mismo se halló que 59% de los familiares tienen nivel medio de conocimiento general de la enfermedad, en prevención 71% con nivel medio. Por lo tanto, concluyó que, el nivel de los familiares en conocimiento de la DM2 presenta una tendencia de nivel medio, por lo que es bueno.

Herrera L<sup>(24)</sup>, en el año 2020 presentó su investigación prospectiva descriptiva, con muestra de 76 participantes, cuyo fin fue identificar el nivel de los conocimientos de la “diabetes mellitus II” que tienen los pacientes y sus familiares, donde descubrió que el nivel de conocimientos sobre la “diabetes mellitus 2” tiene tendencia baja con el 63.1%, y que el nivel de conocimientos sobre la atención domiciliar es de nivel medio con el 34.2%; así mismo el grado de conocimiento sobre los cuidados fue bajo con 51.3% y medio con 46%. Por lo tanto, el nivel de conocimientos generales sobre DM2 que tienen los familiares bajo poniendo en riesgo a sus pacientes, al igual que conocimiento sobre cuidado, con nivel bajo.

Chahua K<sup>(25)</sup>, en el año 2019 presentó su tesis de tipo cuantitativo descriptiva, con la participación de 51 personas mayores cuyo objetivo había sido conocer los niveles de conocimientos de las “diabetes mellitus II” en los familiares y pacientes. Teniendo como resultados: los participantes en su mayoría fueron mujeres con 54.9%, entre 58 a 66 años (43.1%), 49% poseen estudios de nivel superior. Los pacientes manifestaron tener un conocimiento alto 51% mientras que los familiares tuvieron conocimiento bajo representado por 68.6% y de tendencia medio con 19.6%, así mismo el 80% de los familiares muestran actitud mala ante el cuidado en casa. Conclusión: los niveles de conocimiento de los familiares son bajos, de igual manera la actitud para el cuidado en casa es negativa.

Cáceres C,<sup>(26)</sup> en el año 2017 presentó su investigación correlacional, cuya finalidad fue establecer la asociación del nivel de conocimiento con la forma de vida de los familiares con pacientes que padecen de DM2. El grupo etario predominante fue de 50 a 59 años (38.8%), el 72.5% fueron mujeres, así mismo el 60% de los familiares tenían nivel bueno de conocimiento sobre la DM2 y el 66% mantenía un estilo saludable. Concluye que el modo de vida que poseen los familiares no se asocia con el nivel del conocimiento que poseen, sin embargo, posee nivel bueno y un estilo de vida saludable.

Reyes J y Severino E<sup>(27)</sup>, en el año 2021 desarrollaron su estudio descriptivo transversal, cuyo propósito fue, conocer los niveles de conocimientos sobre “diabetes mellitus II” en una posta médica de Chiclayo. Se encontró que el valor medio del conocimiento en una escala vigesimal era de  $10,41 \pm 2,5$ , de los 68 encuestados, del que el 63,2% eran mujeres y el 36,8% eran hombres. El 85,3% (58 de 68) de familiares alcanzó un nivel regular de conocimientos sobre la DM II, mientras que el 14,7% (10 de 68) demostró un mal rendimiento. No todos los adultos en sus últimos años alcanzaron un buen nivel de conocimientos. Después de llegar a las siguientes conclusiones: La mayoría de los encuestados poseían un nivel típico de conocimientos sobre el TDM II en adultos mayores.

**Sobre los antecedentes locales.** Cabrera T<sup>(18)</sup>, en el año 2021 presentó su investigación cuantitativa correlacional, con la muestra de 61 personas adultas, cuyo objetivo había sido conocer la asociación del estilo de vida y los niveles de conocimientos sobre “la diabetes mellitus II” en San Rafael de Ica. Los resultados mostraron que el 19,7% de los participantes llevaba una vida insalubre, mientras que el 62,3% llevaba una vida normal y el 78,7% tenían conocimientos en nivel moderado de sobre la “diabetes mellitus tipo II”. Dado que el valor de p es de 0,058, que es superior a 0,05, podemos llegar a la conclusión que no existe asociación entre el estilo de vida con el nivel de conocimiento de la “diabetes mellitus tipo II” en los adultos del Puesto de Salud “San Rafael”. Esto se debe a que el valor de p es superior a 0,05, lo que indica que no hay significado al hallazgo.

Licas J y Álvarez M<sup>(19)</sup> en el año 2019 presentaron su tesis descriptiva transversal, con la participación de 94 personas con diabetes; siendo su propósito establecer los niveles del conocimiento sobre la enfermedad en los pacientes del hospital “Santa María del Socorro” de Ica. Estadísticamente encontraron, el 54,3% de personas tienen nivel de conocimiento medio y el 23,4% alto. El conocimiento de la enfermedad tiene un grado medio 48,9% y bajo 36%. Sobre el cuidado en casa presentan un grado medio 54,3% y bajo 27%. Concluyendo que, los conocimientos acerca de la DM2 en los participantes son de un nivel medio.

Como sustento teórico del estudio se considera los siguientes aspectos:

### **Nivel de conocimiento de la diabetes mellitus tipo II.**

El conocimiento se entiende como la recopilación de la información que se tiene de un fenómeno, acontecimiento o situación<sup>(13)</sup>, en este sentido, el estudio está fundamentado en el nivel del conocimiento que se tiene acerca de las diabetes mellitus II. Este se puede adquirir de manera epistemológica, pedagógica o espontánea<sup>(28)</sup>.

Dado que la diabetes afecta al modo de transformación de los alimentos en energía, y porque gran cantidad de alimentos consumidos varían en azúcar, es esencial que la gente obtenga información básica sobre la diabetes. Este es el primer paso hacia la mejora de la salud y, por tal, es el primer paso que debe tomar la gente<sup>(18)</sup>.

Es conocido que la diabetes es una enfermedad que surge debido a que el páncreas tiene dificultad para generar insulina<sup>(29)</sup>. La diabetes Mellitus es conocida desde 1679 cuando Willis encontró en un paciente que su orina tenía sabor dulce, por ello la llamó “mellitus”<sup>(19)</sup>, razón por la que se puede definir como el aumento natural de la azúcar<sup>(18)</sup>; sin embargo, encontramos otras definiciones como que es una enfermedad de desorden metabólico causada por la insuficiencia de insulina<sup>(17,30,31)</sup>, debido a que esta patología se presenta en personas mayores, también es conocida como la “diabetes del adulto”<sup>(11,13,32)</sup>.

La poliuria, la polidipsia y la polifagia son tres de los síntomas y signos de advertencia más comunes de la diabetes mellitus. Estos síntomas, junto con la pérdida de peso y la debilidad, también son comunes, pero pueden manifestarse en diversos grados y frecuencias según el individuo. Además de estos síntomas, los más comunes son los siguientes: “pérdida o aumento del peso, visión borrosa; impotencia; etc.”<sup>(33)</sup>

La DM2 es una enfermedad cuyos factores son la forma de vida que llevan las personas, las dimensiones físicas y genéticas<sup>(34)</sup>. En lo primero, se debe al llevar una vida donde el consumo de tabaco es frecuente, estrés acumulado, poco tiempo de consumir el sueño, mala alimentación; de lo segundo, la falta de actividad física y una excesiva vida sedentaria contribuye a un aumento de peso; en el tercer factor se encuentra lo hereditario de una generación a otra<sup>(23,33,35,36)</sup>. Estos factores permiten la aparición del aumento de la glucosa en la sangre y la carencia de la insulina. Debido a ello es que las personas de cualquier sexo pueden presentar un incremento de sed, constante pérdida de peso, experimentar visión con borrosidad, heridas que tardan en su mejora, y en los hombres ocasiona impotencia sexual<sup>(6,37-39)</sup>.

En el cuidado y control de la DM2 por parte de los familiares, tiene que ver con hacer cambios en el estilo de vida, como la dieta, ayudando a los pacientes en la pérdida de peso y, en consecuencia, reducir la enfermedad. La insulina es necesaria porque el control de la glucosa es esencial durante los primeros años de la progresión de la diabetes tipo 2 y ayuda a ralentizar la destrucción de las células y a prevenir complicaciones cardiovasculares. Entre los medicamentos

que se recomiendan se encuentran “Sulfonilureas, Biguanidas, Meglitinidas y las Tiazolidinadionas” que permiten en los pacientes incrementar la insulina y regular la glucosa hepática<sup>(37)</sup>.

El tratamiento es de duración larga, por lo que la vigilancia del paciente es constante, inclusive por sus familiares y el personal médico<sup>(40)</sup>, ante ello, se recomienda establecer relaciones para que la autoestima sea la adecuada y lograr una buena confianza para iniciar el cambio de hábitos para su prevención<sup>(29,36,41)</sup>. Sin embargo, debido a la interrelación de los diversos aspectos de la vida urbana con el desarrollo de las actividades de la vida cotidiana, aspectos como el insomnio y la falta de tiempo, que causan ansiedad, siendo difícil acceder a los comportamientos de los consumidores que mejoran la salud, es difícil lograr un cambio en los estilos de vida incluso hoy en día<sup>(42,43)</sup>.

Los familiares que acompañan a los que padecen de DM2 deben considerar la terapia nutricional, pues busca la prevención o el retraso del desarrollo de la DM2, el surgimiento de complicaciones severas de la enfermedad y, tener mejoras de la glucosa en las personas que la padecen. En lugar de comer alimentos procesados, el manejo adecuado de la nutrición debe enfatizar el consumo de vegetales (incluyendo frutas, semillas, cebada y nueces). La ingesta de sal también debe restringirse y reducirse a 2300 miligramos por día porque se ha demostrado mediante investigaciones que la sal provoca un aumento de la presión arterial y los triglicéridos, los cuales pueden contribuir a la obesidad. El propósito terapéutico nutricional es promover que el consumo proteicos originados de las proteínas, estén entre 10 a 25 % del total energético y evitar que consuman bebidas que los perjudiquen.<sup>(42)</sup>

Entre las complicaciones que sufren los diabéticos de tipo II, son frecuentemente las siguientes: La hiperglucémica, cuando los niveles de glucosa son altos. La cetoacidosis diabética es una complicación que generalmente ocurre porque hay una falta absoluta de insulina o porque la necesidad de insulina ha aumentado significativamente. Como consecuencia de esto, se produce un aumento en la producción de hormonas contrarreguladoras, así como un aumento en el proceso de gluconeogénesis y producción de ácidos grasos por parte del hígado. El dolor abdominal, la disminución del apetito y la sed excesiva son las características de esta presentación clínica particular, en algunos casos, es posible que se produzcan modificaciones en la conciencia del paciente, que van desde el shock hasta el coma. En cuanto a los análisis, un Ph en sangre inferior a 7,3, un grado de glucosa en sangre superior a 250 mg/dl, un nivel de bicarbonato en sangre inferior a 18 mEq y la presencia de cuerpos cetónicos en sangre. El estado hiperosmolar se produce por un déficit de insulina menos grave que el que provocó el anterior. Este déficit impide la lipólisis manteniendo intacto el estado de hiperglucemia.<sup>(41)</sup>

Los hipoglucémicos, tener niveles bajos de azúcar, niveles de glucosa más bajos de lo normal. Complicaciones secundarias al tratamiento de la hiperglucemia, en la gran mayoría de los casos,

especialmente las que conllevan la administración de insulina o sulfonilureas. Convulsiones, euforia y exceso de sueño diurno son algunos de los síntomas neuroglucínogénicos que presenta el paciente en el ámbito clínico. Los síntomas adrenérgicos incluyen hinchazón, taquicardia y palpitaciones.<sup>(12,41)</sup> Debido a esto, podemos sacar la conclusión de que los síntomas de la hipoglucemia son extremadamente diversos. No se manifiestan en los diabéticos de la misma forma ni en todos los episodios. Por lo tanto, es esencial que cada diabético pueda reconocer cuándo comienza la hipoglucemia y cómo cambia en respuesta a los cambios en el medio ambiente. La educación para la salud debe ser proporcionada por profesionales en el campo de la medicina.<sup>(33)</sup>

Las variables sociodemográficas, son los índices característicos de la población en una determinada experiencia, para la presente investigación estas características permitirán conocer las frecuencias del conocimiento de la DM2 según el sexo de los familiares, así como el nivel de instrucción que tienen y a la ocupación a la que se dedican.

Considerando lo mencionado con anterioridad sobre el nivel de conocimiento de la “diabetes mellitus II” se han **formulado los siguientes objetivos de investigación:**

**Objetivo general:**

Determinar el nivel de conocimiento de la “diabetes Mellitus tipo 2” que tienen los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del hospital regional de Ica año 2022.

**Objetivos específicos:**

- O.E.1.** Identificar el nivel del conocimiento sobre los aspectos generales de la “diabetes Mellitus tipo 2” que tienen los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del hospital regional de Ica año 2022.
- O.E.2.** Determinar el grado del conocimiento sobre el control y cuidado de la “diabetes Mellitus tipo 2” que tienen los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del hospital regional de Ica año 2022.
- O.E.3.** Determinar el grado del conocimiento sobre el aspecto de prevención de la “diabetes Mellitus tipo 2” que tienen los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del hospital regional de Ica año 2022

Para tener mayor claridad del estudio y su propósito, se presenta las siguientes **justificaciones:**

El presente trabajo de investigación desde el punto teórico tiene su justificación en el análisis de las informaciones científicas revisadas para el marco teórico, por lo que se aportará información relacionada a la variable de nivel de conocimiento sobre la “diabetes mellitus de tipo II”, sobre el tiempo de la enfermedad y su cuidado personal como por parte de la familia, así como las acciones

de prevención con la finalidad de reducir la comorbilidad. Este aporte teórico servirá de soporte para otras futuras investigaciones.

En lo metodológico, el estudio tiene una justificación, debido a que para el logro de los objetivos se planteó un proceso metodológico cuantitativo, que permitió establecer un medio de recojo de datos previa validación y fiabilidad que permitió realizar la descripción adecuada de la variable, así como el lograr confirmar los supuestos de investigación.

Socialmente el estudio se evidencia en el conocimiento pleno de la enfermedad por parte de los profesionales de medicina y de los pacientes como sus familiares, mejorando su calidad de alimentación, constante control y cuidado, cuyo efecto será acceder a una mejor calidad de vida. Por lo tanto, tendrá mucho beneficio para la comunidad y demás profesionales que deseen conocer más sobre el nivel del conocimiento de la diabetes en Ica.

### **Importancia.**

Este recurso científico es de suma importancia porque permitirá ampliar la comprensión del papel que desempeñan los roles de los profesionales de la salud en la información que se proporciona a la población y cómo el comportamiento evidente hacia su tratamiento y cuidado. También servirá como apoyo para el conocimiento epistemológico en relación con las diversas estrategias y resultados obtenidos para reforzar los lazos de una relación armoniosa dentro del marco del enfoque tomado hacia la seguridad y la sanidad.

El presente estudio persigue los siguientes **problemas de investigación:**

#### **Problema General:**

¿Qué nivel de conocimiento de la “diabetes Mellitus tipo 2” tienen los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del hospital regional de Ica año 2022?

#### **Problemas específicos:**

**P.E.1.** ¿Cuál es el nivel del conocimiento sobre los aspectos generales de la “diabetes Mellitus tipo 2” que tienen los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del hospital regional de Ica año 2022?

**P.E.2.** ¿Cuál es el grado de conocimiento sobre el control y cuidado de la “diabetes Mellitus tipo 2” que tienen los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del hospital regional de Ica año 2022?

**P.E.3.** ¿Cuál es el grado de conocimiento sobre el aspecto de prevención de la “diabetes Mellitus tipo 2” que tienen los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del hospital regional de Ica año 2022?

En respuestas tentativas a los problemas anteriores de han establecidos las siguientes **hipótesis y variables de la investigación**.

### **2.3.1 Hipótesis general:**

El nivel de conocimiento sobre “diabetes Mellitus tipo 2” que tienen los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del hospital regional de Ica año 2022, es alto.

### **2.3.2 Hipótesis específicas:**

**H.E.1.** El nivel del conocimiento sobre los aspectos generales de la “diabetes Mellitus tipo 2” que tienen los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del hospital regional de Ica año 2022, es alto.

**H.E.2.** El grado del conocimiento sobre el control y cuidado de la “diabetes Mellitus tipo 2” que tienen los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del hospital regional de Ica año 2022, es alto.

**H.E.3** El grado del conocimiento sobre el aspecto de prevención de la “diabetes Mellitus tipo 2” que tienen los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del hospital regional de Ica año 2022, es alto.

## II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

### Tipo, Nivel y diseño de investigación.

El trabajo se basó en los fundamentos del enfoque cuantitativo, estudio que “tiene que ver con la medición, el uso de magnitudes, la observación y medición de las unidades de análisis, el muestreo, el tratamiento estadístico”<sup>(38)</sup>, p.63) por lo que requiere el trabajo con datos mediante la estadística. Así mismo, es de tipo, transversal, debido a que se trabajará mediante datos que serán recogidos en un momento determinado con la finalidad de poder conocer su comportamiento de acuerdo a la población de estudio<sup>(45)</sup> y poder comprobar las hipótesis formuladas mediante el tratamiento estadístico de los datos.

Por lo que, el estudio tuvo un alcance descriptivo, pues para su ejecución se necesitó conocimiento teórico de la DM2, que permitió establecer los problemas y supuestos que requirieron ser resueltos<sup>(46)</sup> y debido a ello se pudo describir el conocimiento que los familiares de los pacientes tienen acerca de la variable<sup>(47)</sup>.

El desarrollo de la investigación siguió los pasos del diseño descriptivo, lo que permitió recoger información mediante instrumento<sup>(48)</sup> para realizar la descripción de las características del objeto de estudio<sup>(49)</sup>.

M -----> O

Donde:

**M**= Muestra.

**O**<sub>1</sub> = Observación de la variable 01.

### Población, muestra y muestreo.

La población concebida como la cantidad de los individuos que forman parte del escenario de estudio que comparten características vinculadas al logro del propósito establecido, será conformada por 525 familiares del paciente que acuden a la sala endocrinológica del hospital regional de Ica, en el año 2022.

Considerando a la muestra como la parte de población con quien se realizó el estudio, por lo que, al ser la población de 525 personas se empleó la regla estadística de MAS como a continuación se expresa:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \cdot q}{e^2(N - 1) + Z^2 \times p \cdot q}$$

Donde:

N= Cantidad de población: 525 participantes

n= Cantidad de individuos que forman parte de la muestra

Z= Nivel de confianza: 95% (1.96)

P= Probabilidad del éxito: 0.5

Q= Probabilidad de no lograr lo esperado: 1-p (0.5)

e= Margen de error: 5% (0.05)

Por lo que, al reemplazar los datos en la regla, se tiene como resultado lo siguiente:

$$n = \frac{525 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(525 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{525 \times 3.8416 \times 0.25}{0.0025(524) + 0.9604}$$
$$n = 222$$

Considerando la proporción de  $p=0.5$  y al calcular  $n/N=0.6 > p$ , lo que ha permitido de acuerdo a la proporción de éxito, realizar un ajuste a la muestra sin modificar su capacidad de inferencia.

La regla estadística para su modificación es:

$$n_1 = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}} \quad n_1 = \frac{222}{1 + \frac{222}{525}} \quad n_1 = 156$$

Por lo tanto, luego de conocer la muestra y realizar su ajuste de acuerdo a la proporción de éxito, se tiene que la muestra estuvo conformada por 156 familiares de pacientes que acuden a la sala de endocrinología del hospital regional de Ica, en el año 2022. Para escoger la muestra a emplear se tomará en cuenta el muestreo aleatorio por conveniencia y accidental<sup>(50)</sup>.

### **Criterios inclusivos**

Familiares mayores de edad que acuden a endocrinología

Familiares de ambos sexos

Familiares que acceden voluntariamente a ser parte del estudio

### **Criterios para excluir**

Familiares menores de edad

Familiares de pacientes que no son parte de endocrinología.

Familiares que no accedan voluntariamente a participar

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

#### **Técnicas de recolección de datos:**

**Encuesta.** Técnica que es la más ejecutada en el recojo de datos en estos tipos de estudios que ayudan a medir la variable de manera confiable y a obtener resultados de acuerdo a los objetivos planteados.

### **Instrumentos de recolección de datos:**

#### **Cuestionario:**

Para el recojo de información de la variable “Nivel de Conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo II” se empleará el instrumento del cuestionario que será dividido en tres partes de acuerdo con las dimensiones establecidas y con un total de 15 Ítems, el mismo que será aplicado a los familiares de los pacientes con DM2.

#### *Ficha técnica del instrumento*

Nominación: "Cuestionario sobre el nivel de conocimiento de familiares sobre la diabetes mellitus tipo 2".

Autor: Adaptado por Yauri

Dimensiones: Conocimientos generales

Conocimientos de control y cuidado

Conocimientos de prevención

Preguntas: 15 ítems

Medición: escala de Likert

Descripción: el tiempo de empleo será de aproximadamente 15 minutos.

El instrumento antes de ser implementado con los familiares de los participantes, fue validado por un juicio de expertos cuyo resultado lo dio como “aplicable”, así mismo la confiabilidad se procedió a establecerse mediante el “alfa de Cronbach” por lo que, en primer lugar se eligió a una muestra piloto de 30 personas familiares de los pacientes, a quienes se le realizó la aplicación de los instrumentos para recoger datos dentro de la escala de Likert, luego de establecer los datos en el programa de análisis estadístico SPSS V26 se obtuvo como resultado de 0.982 considerándolo como una fiabilidad excelente de acuerdo con la tabla de niveles de confiabilidad que se presenta en los anexos.

#### **Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos.**

Para el procesamiento e interpretación de los datos recogidos mediante el instrumento, se procedió en primer lugar, a considerar los aspectos de las variables sociodemográficas en los participantes, así como establecer los ítems de los indicadores de las dimensiones de la variable.

Se empleó el programa de Excel para formar la base de datos obtenidos del instrumento, así mismo se empleó el programa estadístico SPSS V.25 con el cual se procedió a calcular el análisis

estadístico descriptivo, empleando las frecuencias, frecuencias relativas, frecuencias relativas acumuladas y el porcentaje. Esto permitirá validar la hipótesis empleando un principio estadístico.

### **Consideraciones éticas**

Los participantes fueron considerados autónomos en su compromiso, y su bienestar se garantizó en todo momento, de acuerdo con los valores éticos establecidos en el informe de Belmont. Por ello, se procedió a un consentimiento informado, en el que expresaron su consentimiento voluntario después de comprender plenamente sus responsabilidades en la investigación. Por ello, se seleccionaron a los participantes con los objetivos del estudio, así como el respeto por la dignidad humana en mente.

Se logró contar con la autorización de la comisión de ética institucional de la universidad. “San Luis Gonzaga”, por lo que, en el procesamiento de los datos, es absolutamente necesario garantizar el cumplimiento de las normas éticas establecidas, así como la protección de las identidades de las personas que participaron en el estudio.

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Resultados de análisis descriptivos.

Tabla 1 Sexo de familiares de pacientes que sufren de DM2

		Frecuencia absoluta (f <sub>1</sub> )	Frecuencia relativa (f <sub>r</sub> )	Frecuencia relativa acumulada (H <sub>i</sub> )
Válido	M	69	44,2	44,2
	F	87	55,8	100,0
	<b>Total</b>	156	100,0	

Fuente: Datos de la aplicación del instrumento

#### Interpretación.

Considerando la información de los datos consignados en la tabla 1, se aprecia que la mayoría de los familiares de pacientes que padecen de la enfermedad de DM2 son mujeres en el hospital regional de Ica, año 2022, confirmando que son los familiares del sexo femenino que más acompañan a pacientes que padecen de “diabetes mellitus tipo II”.

Tabla 2 Estado civil de familiares de los pacientes con DM2

		Frecuencia absoluta (f <sub>1</sub> )	Frecuencia relativa (f <sub>r</sub> )	Frecuencia relativa acumulada (H <sub>i</sub> )
Válido	Casado	57	36,5	36,5
	Conviviente	68	43,6	80,1
	Soltero	17	10,9	91,0
	Separado	14	9,0	100,0
	<b>Total</b>	156	100,0	

Fuente: Datos de la aplicación del instrumento

#### Interpretación

De acuerdo con los datos de la tabla 2, de los 156 familiares participantes en el estudio se evidencia que, en el estado civil de los familiares que acompañan a sus pacientes el 43.6% conviven con sus parejas, seguido por el 36.5% que son casados, mientras que el 9% son separado, pudiendo encontrarse en situaciones de divorciados, viudos o viudas y el 10.9% son de estado civil solteros.

*Tabla 3 Tiempo de diagnóstico de la enfermedad DM2 según los familiares de pacientes*

		Frecuencia absoluta ( $f_1$ )	Frecuencia relativa ( $f_r$ )	Frecuencia relativa acumulada ( $H_i$ )
Válido	Menor a 5 años	18	11,5	11,5
	Entre 5 a 10 años	42	27	38,5
	Más de 10 años	96	61,5	100,0
	Total	156	100,0	

Fuente: Datos de la aplicación del instrumento

### **Interpretación.**

Considerando los resultados de la tabla 03, se tiene que los familiares considerados en la muestra de estudio, el 61.5% sostienen que sus familiares han sido diagnosticados por más de 10 años, mientras que el 27% fueron diagnosticados entre 5 y 10 años, finalmente el 11.5% manifestaron que sus familiares fueron diagnosticados hasta la fecha antes de los cinco años.

*Tabla 4 Fármaco empleado para el tratamiento de DM2 según los familiares*

		Frecuencia absoluta ( $f_1$ )	Frecuencia relativa ( $f_r$ )	Frecuencia relativa acumulada ( $H_i$ )
Válido	Metformina	98	62,8	62,8
	Glibenclamida	44	28,2	91,0
	Insulina	14	9,0	100,0
	Total	156	100,0	

Fuente: Datos de la aplicación del instrumento

### **Interpretación.**

El tratamiento de la DM2 es variado, desde los ejercicios físicos, dieta y la administración de fármacos, por ello es que de los encuestados y los resultados de la tabla 4, se encontró que el 62.8% de los familiares manifiestan que sus pacientes realizan su tratamiento mediante el fármaco de Metformina por ser el más empleado y consumido ya que regula mejor la glucosa del hígado; el 28.2% de los encuestados sostienen que sus pacientes han sido tratados con Glibenclamida, por ser regulador también de la glucosa; mientras que, el 9% han hecho suministración de insulina como tratamiento de la DM2.

*Tabla 5 Nivel educativo y conocimiento sobre DM2 de los familiares de pacientes que la padecen*

		Conocimiento sobre diabetes mellitus 2			Total	
		Bajo	Moderado	Alto		
Nivel educativo de los familiares	Primaria	Frecuencia absoluta ( $f_1$ )	1	3	10	14
		Frecuencia relativa ( $f_r$ )	0,6%	1,9%	6,4%	9,0%
	Secundaria	Frecuencia absoluta ( $f_1$ )	0	10	33	43
		Frecuencia relativa ( $f_r$ )	0,0%	6,4%	21,2%	27,6%
	Superior	Frecuencia absoluta ( $f_1$ )	3	14	76	93
		Frecuencia relativa ( $f_r$ )	1,9%	9,0%	48,7%	59,6%
	Sin estudios	Frecuencia absoluta ( $f_1$ )	0	1	5	6
		Frecuencia relativa ( $f_r$ )	0,0%	0,6%	3,2%	3,8%
	Total	Recuento	4	28	124	156
		% del total	2,6%	17,9%	79,5%	100,0%

Fuente: Datos de la aplicación del instrumento

### **Interpretación**

El conocimiento sobre la enfermedad es considerado como positivo para poder tener una actitud de cuidado y control, por ello, considerando los datos de la tabla 5 se aprecia que a mayor grado de estudios el conocimiento de la DM2 es mejor, el 48.7% de los familiares con nivel educativo de estudio superior tienen un alto conocimiento, mientras que el 21.2% manifiestan tener alto conocimiento con estudios secundarios. por lo que se refleja una importancia de la educación sobre el conocimiento que tienen los encuestados en el hospital regional de Ica sobre la DM2.

Tabla 6 Tiempo de diagnóstico del paciente y nivel de conocimiento de la DM2 en sus familiares

			Conocimiento sobre diabetes mellitus 2			
			mellitus 2			Total
			Bajo	Moderado	Alto	
<b>Tiempo de diagnóstico de la enfermedad</b>	Menor a 5 años	Frecuencia absoluta ( $f_i$ )	0	2	16	18
		Frecuencia relativa ( $f_r$ )	0,0%	1,3%	10,3%	11,5%
	Entre 5 a 10 años	Frecuencia absoluta ( $f_i$ )	1	7	34	42
		Frecuencia relativa ( $f_r$ )	0,6%	4,5%	21,8%	26,9%
	Más de 10 años	Frecuencia absoluta ( $f_i$ )	3	19	74	96
		Frecuencia relativa ( $f_r$ )	1,9%	12,2%	47,4%	61,5%
	<b>Total</b>	Recuento	4	28	124	156
		%	2,6%	17,9%	79,5%	100,0%

Fuente: Datos de la aplicación del instrumento

### Interpretación

El tiempo en que se padece de una enfermedad permite conocer mejor el tratamiento y especificaciones del estilo de vida para reducir los peligros y daños físicos y mentales, así como el control y cuidado del mismo. Eso nos muestra los datos de la tabla 6, pues se ha encontrado que 47.4% de las personas con familiares enfermos por más de 10 años tienen un conocimiento alto sobre la “diabetes mellitus II”; seguido por el 21.8% de familiares con personas que la padecen entre cinco a diez años y acuden al hospital regional de Ica durante el año 2022.

### 3.2. Comprobación de las hipótesis

#### Contrastación de la hipótesis general

Para la realización de la contrastación de la hipótesis general se formulan las siguientes hipótesis estadísticas:

$H_i$ : El nivel del conocimiento sobre la “diabetes Mellitus tipo 2” que tienen los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del “hospital regional de Ica” año 2022, es alto.

H<sub>0</sub>: El nivel del conocimiento sobre la “diabetes Mellitus tipo 2” que tienen los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del “hospital regional de Ica” año 2022, no es alto.

*Tabla 7 Nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus II de los familiares de pacientes que la padecen*

		Frecuencia absoluta (f <sub>1</sub> )	Frecuencia relativa (f <sub>r</sub> )	Frecuencia relativa acumulada (H <sub>i</sub> )
Válido	Bajo	4	2,6	2,6
	Moderado	28	17,9	20,5
	Alto	124	79,5	100,0
	Total	156	100,0	

Fuente: Datos de la aplicación del instrumento

### **Interpretación**

Considerando los resultados de la tabla 7 referente al nivel de conocimiento se evidencia que, de los participantes en el estudio, el 79.5% muestran tener un alto conocimiento sobre los aspectos generales de la diabetes mellitus II, de acuerdo con los resultados se opta por desestimar la hipótesis nula, estableciéndose que los niveles de conocimiento de la “diabetes tipo II” que tienen los familiares de pacientes en el área de endocrinología del “hospital regional de Ica” durante el año 2022 son altos.

### **Contrastación de la hipótesis específica 01**

H<sub>i</sub>: El nivel del conocimiento sobre los aspectos generales de la “diabetes Mellitus tipo 2” que tienen los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del “hospital regional de Ica” año 2022, es alto.

H<sub>0</sub>: El nivel del conocimiento sobre los aspectos generales de la “diabetes Mellitus tipo 2” que tienen los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del “hospital regional de Ica” año 2022, no es alto.

*Tabla 8 Nivel de conocimiento de aspectos generales de la DM2 de familiares de pacientes*

		Frecuencia absoluta (f <sub>1</sub> )	Frecuencia relativa (f <sub>r</sub> )	Frecuencia relativa acumulada (H <sub>i</sub> )
Válido	Bajo	7	4,5	4,5
	Moderado	39	25,0	29,5
	Alto	110	70,5	100,0
	Total	156	100,0	

Fuente: Datos de la aplicación del instrumento

### **Interpretación**

Considerando los datos de la tabla 8 sobre el conocimiento de los aspectos generales de la enfermedad, se obtuvo que el 70.5% de los participantes muestran tener un alto conocimiento sobre características generales de la “diabetes mellitus II”, además de acuerdo con los resultados de los datos, se opta por desestimar la hipótesis nula, estableciéndose que, el nivel de conocimiento de los aspectos generales de la “diabetes tipo II” que tienen los familiares en el área de endocrinología del “hospital regional de Ica” durante el año 2022 es alto.

### **Contrastación de la hipótesis específica 02**

H<sub>i</sub>: El grado del conocimiento sobre el control y cuidado de la “diabetes Mellitus tipo 2” que presentan los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del “hospital regional de Ica” año 2022, es alto.

H<sub>0</sub>: El grado del conocimiento sobre el control y cuidado de la “diabetes Mellitus tipo 2” que presentan los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del “hospital regional de Ica” año 2022, no es alto.

*Tabla 9 Nivel de conocimiento sobre control y cuidado de la DM2 de los familiares de pacientes que la padecen*

		Frecuencia absoluta (f <sub>1</sub> )	Frecuencia relativa (f <sub>r</sub> )	Frecuencia acumulada (H <sub>i</sub> )
<b>Válido</b>	Bajo	2	1,3	1,3
	Moderado	38	24,4	25,7
	Alto	116	74,4	100,0
	Total	156	100,0	

Fuente: Datos de la aplicación del instrumento

### **Interpretación**

De acuerdo con la tabla 9 el conocimiento de control y cuidado de la enfermedad que tienen los familiares, mostró que el 74.4% de los participantes evidencian tener un conocimiento alto, además, se opta por desestimar la hipótesis nula, por lo que se establece que los niveles de conocimiento sobre control y cuidado de la “diabetes tipo II” de los familiares de pacientes en el área de endocrinología del “hospital regional de Ica” durante el año 2022 son altos.

### **Contrastación de la hipótesis específica 03**

H<sub>i</sub>: El grado del conocimiento sobre el aspecto de prevención de la “diabetes Mellitus tipo 2” que presentan los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del “hospital regional de Ica” año 2022, es alto.

H<sub>0</sub>: El grado del conocimiento sobre el aspecto de prevención de la “diabetes Mellitus tipo 2” que presentan los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del “hospital regional de Ica” año 2022, no es alto.

*Tabla 10 Nivel de conocimiento sobre prevención de la DM2 en familiares de pacientes que la padecen*

		Frecuencia absoluta (f <sub>1</sub> )	Frecuencia relativa (f <sub>r</sub> )	Frecuencia relativa acumulada (H <sub>i</sub> )
Válido	Bajo	11	7,1	7,1
	Moderado	33	21,2	28,3
	Alto	112	71,8	100,0
	Total	156	100,0	

Fuente: Datos de la aplicación del instrumento

### **Interpretación**

De acuerdo con los resultados sobre el nivel de conocimiento de prevención de la enfermedad que tienen los familiares de la tabla 10, mostró que el 71.8% de los participantes evidencian tener un conocimiento alto, además, se declina por la hipótesis nula, estableciéndose que el nivel de conocimiento de prevención de la “diabetes tipo II” de los familiares de pacientes en el área de endocrinología del “hospital regional de Ica” durante el año 2022 es alto.

#### IV. DISCUSIÓN

La diabetes mellitus del tipo II, es una enfermedad que afecta a la persona debido a la anomalía de aumento de glucosa por parte del hígado y la insuficiencia de insulina en el cuerpo, por lo que, en su mayoría requiere tratamiento mediante fármacos administrados oralmente. A pesar de manifestarse en individuos adultos mayores, también es frecuente en personas jóvenes y adultas menores de 45 años. Por lo tal, es indispensable conocer cuál es el nivel del conocimiento de los familiares de pacientes que acuden al área de endocrinología del hospital regional de Ica en el año 2022. Debido a que influye en la modificación del estilo de vida general de las personas que padecen la enfermedad y considerando, el estilo que asumen los familiares por el factor de riesgo. Considerando las variables sociodemográficas se encontró que, los familiares que acompañan a los pacientes que padecen de la enfermedad DM2 son de sexo femenino equivalentes al 55.8% de los participantes, así mismo, teniendo en cuenta el estado civil de los familiares, se logró evidenciar que el 43.6% son personas que conviven con parejas y el 36.5% son casados, demostrándose que los que los familiares de los que padecen de esta enfermedad tienen una forma de vivir relacionada con preocupación de familia y pareja. En cuanto al nivel educativo alcanzado por los encuestados se tiene que el 59.6% tienen estudios superiores y el 27.6% han terminado sus estudios secundarios. Resultados concordantes con el estudio realizado por Chahua<sup>(25)</sup> quien encontró que de sus participantes del estudio la mayoría fueron del sexo femenino.

En cuanto a las variables de acceso clínico, se encontró que el 61.5% de los individuos que forman parte de la investigación han mencionado que sus familiares han sido diagnosticados con la enfermedad a más de 10 años de antigüedad, resultado que tiene concordancia con lo encontrado por Huaychani<sup>(14)</sup> aunque el espacio y población son distintos; sin embargo, difiere a lo encontrado por Arce<sup>(41)</sup> quien en su estudio señaló que la mayoría de su población venían padeciendo de la enfermedad entre uno a cinco años de antigüedad. En cuanto al empleo de fármacos para el tratamiento de la enfermedad, diabetes tipo II, se encontró que el 62.8% de los encuestados manifestaron que las personas que acompañan en el hospital regional de Ica emplean la metformina; lo hallado tiene relación con los resultados de Arista y Beltrán<sup>(12)</sup> quienes afirmaron que 35.5% de sus participantes con DM2 emplean la metformina por ser el fármaco más común en esta experiencia. Los fármacos empleados por los pacientes que padecen de la enfermedad, según los familiares pueden variar de acuerdo al tiempo de diagnóstico, así como el estilo de vida que llevan y la responsabilidad que asumen en su tratamiento y control.

En lo concerniente a la comprobación de la hipótesis general de la investigación, de acuerdo con los hallazgos luego de la aplicación del instrumento, se tiene que el 79.5% de las personas participantes en la investigación evidenciaron tener un conocimiento alto, por lo que se desestimó la hipótesis nula, aceptando el alto conocimiento de los familiares sobre la diabetes mellitus II. Resultado que no concuerda con lo encontrado por Vélez E<sup>(22)</sup> cuando manifestó que los

individuos de su investigación poseen un bajo conocimiento sobre la enfermedad, al igual que los resultados mostrados por Herrera L<sup>(24)</sup>; sin embargo, coinciden en la importancia de poder realizar actividades para contrarrestar las consecuencias de la DM2.

En cuanto a la hipótesis específica 01 se han encontrado diferencias en el nivel de conocimiento. Mediante los resultados estadísticos obtenidos con los datos de la muestra se tiene que el 70.5% de los participantes manifiestan tener un nivel alto del conocimiento sobre los aspectos generales de la diabetes II en el área de endocrinología del hospital regional de Ica, por lo que se decidió aceptar la hipótesis de trabajo. Decisión que coincide con lo manifestado por Cáceres C,<sup>(26)</sup> quien encontró que el 60% de sus participantes tienen un buen conocimiento sobre la DM2, de igual forma se coincide con lo hallado por Reyes y Severino<sup>(27)</sup> quienes encontraron que la mayoría tienen un conocimiento típico de moderado y bueno. Sin embargo, el estudio no coincide con otros estudios similares establecidos como referentes en los antecedentes de la investigación, por lo que es necesario y pertinente el uso educativo de las informaciones que permiten el mejoramiento del conocimiento de los aspectos generales de la enfermedad DM2.

Las actitudes de las personas ante situaciones de riesgo de la salud dependen mucho del conocimiento que poseen sobre la enfermedad, en el estudio concerniente sobre el cuidado y control que poseen los familiares de los pacientes con DM2 que acuden a endocrinología del hospital regional de Ica. Considerando los resultados estadísticos se decidió rechazar la hipótesis nula, por lo que se acepta la hipótesis específica 02, en que el nivel de conocimiento sobre los aspectos de cuidado y control de los familiares cuyos pacientes acuden a endocrinología del hospital regional de Ica en un 74.4% es alto. Razón por la que acompañan a los pacientes en su tratamiento y modifican su estilo de vida para controlar la glucosa sanguínea mediante prácticas saludables y fármacos. Resultados que no coincide con los hallazgos de Rentería C, et al.<sup>(20)</sup>, donde los familiares manifestaron que no tenían un conocimiento adecuado para un autocuidado sobre el desarrollo de su enfermedad, sin embargo, lo que si coincide es que el apoyo educativo sobre las informaciones de la enfermedad que permitan tener conocimientos terapéuticos. Así mismo coincide con los hallazgos de Rodríguez D<sup>(21)</sup>, al manifestar que el nivel de los familiares en torno al conocimiento de la enfermedad es bueno, así mismo, que el factor educativo de información sobre la enfermedad es bueno para incrementar el cuidado de los pacientes.

En cuanto a la hipótesis específica 03 del estudio sobre la prevención de la enfermedad, considerando que esta prevención es imprescindible para familiares de personas que padecen de DM2, pues el tratamiento que sus familiares reciben es de lapsus largo, por lo que el conocimiento sobre los factores de la diabetes y su tratamiento de los familiares es indispensable para generar una actitud preventiva, por lo que de acuerdo con los resultados obtenidos estadísticamente sobre el nivel de conocimiento de prevención se rechaza la hipótesis nula, para aceptar que el nivel de conocimiento sobre aspectos de prevención ante la enfermedad DM2 con 71.8% de los participantes en la investigación es alta. Resultado que no concuerda con lo hallado por Rosas

M, et al.,<sup>(8)</sup> quienes manifestaron que a pesar que los participantes no tenían un cuidado preventivo sobre la enfermedad, por ello la necesidad de empoderar mejor sobre la DM2 sin importar el grado académico que posean; de igual manera concuerda con el estudio realizado por Motta C<sup>(23)</sup>, al manifestar que los familiares que participaron en su estudio poseen en 71% un nivel medio de conocimiento y por ello en su accionar preventivo con sus pacientes es favorable ayudándolos en su estabilidad de salud. Por lo que hace importante la información recibida y la actitud que de esta surge para prevenir las consecuencias de la enfermedad.

El nivel de conocimiento que tienen los familiares de pacientes con diabetes es muy importante, razón por lo cual la mayoría de estudios con la variable de conocimiento de la enfermedad buscan analizar y describir como es el comportamiento de los familiares, por ello Arce<sup>(41)</sup> manifestó que, cuanto mayor nivel de conocimientos tienen los participantes, mejor es el control y tratamiento. Carreño, Criollo y Sánchez<sup>(42)</sup> añaden que el tratamiento y cuidado físico es mejor si se le brinda la información suficiente a las personas de las manifestaciones generales de la “diabetes mellitus tipo II” debido a que en Ica el conocimiento en general de los familiares según estudios tiende en un nivel medio a alto.

## V. CONCLUSIONES

1. Respecto al objetivo general se logró determinar que el nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 que tienen los familiares de pacientes es alto con un 79.5%, aceptándose la hipótesis general.
2. Respecto al objetivo específico 1 se logró determinar que el nivel de conocimiento sobre aspectos generales de la diabetes mellitus tipo 2 que tienen los familiares de pacientes es alto con un 70.5%, aceptándose la hipótesis específica 1.
3. Respecto al objetivo específico 2 se logró determinar que el nivel de conocimiento sobre el control y cuidado de la diabetes mellitus tipo 2 que tienen los familiares de pacientes es alto con un 74.4%, aceptándose la hipótesis específica 2.
4. Respecto al objetivo específico 3 se logró determinar que el nivel de conocimiento sobre aspectos de prevención de la diabetes mellitus tipo 2 que tienen los familiares de pacientes es alto con un 71.8%, aceptándose la hipótesis específica 3.

## VI. RECOMENDACIONES

1. Realizar otros estudios de niveles correlacionales, explicativos o aplicativos con el fin de tener mayores conocimientos sobre las asociaciones de la diabetes con otros aspectos, estilo de vida o influencias de fármacos u otros aspectos en el desarrollo y control de la DM2 en familiares de pacientes del hospital regional de Ica.
2. Continuar con la acción educativa de brindar información sobre la enfermedad de la “diabetes tipo II”, mediante la asistencia permanente al área de endocrinología del hospital regional de Ica.
3. Promocionar campañas, para informar a la población sobre el desarrollo de actitudes para el autocuidado como mecanismo de prevención y control ante la enfermedad de “diabetes mellitus tipo II” en el ámbito del “hospital regional de Ica”.
4. Realizar talleres para fortalecer las capacidades de atención y servicio del personal de médico y de enfermería con la finalidad de promover el buen hábito de alimentación, acciones físicas y buenas relaciones intra e interpersonales en familiares de pacientes de “diabetes mellitus tipo II” en Ica.
5. Implementar estrategias que ayuden en el control y seguimiento de programas establecidos en el rol primario preventivo e informativo, que aumente el nivel de conocimiento de la enfermedad en los familiares de las personas que la padecen.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. STATIA. • Diabetes: número de enfermos por país en 2021 [Internet]. 2022 [cited 2022 Aug 29]. Available from: <https://es.statista.com/estadisticas/612458/paises-con-mayor-numero-de-personas-con-diabetes/>
2. LI H, Haijing G, LIU G. Study on Influential Factors of Medication Compliance among Community Patients with Type 2 Diabetes Mellitus in China | China Pharmacy;(12): 3448-3451, 2019. | WPRIM [Internet]. 2019 [cited 2022 Aug 29]. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/wpr-817412>
3. Ramos-Pino JM, Carballeira Abella M. Knowledge, beliefs, and attitudes about obesity and overweight in a sample of dietitians-nutritionists in Spain. Nutr Hosp [Internet]. 2022;39(1):63–72. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v39n1/0212-1611-nh-39-1-63.pdf>
4. Rico R, Juárez A, Sánchez M, Muñoz L. Nivel de Conocimientos, Estilos de Vida y Control Glicémico en Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. Rev ene [Internet]. 2018;12(1):1–28. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2018000100006](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2018000100006)
5. López Moreno A. Diabetes mellitus tipo 2, estado nutricional e inseguridad alimentaria en Quintana Roo, Yucatán [Internet]. 2021. Available from: <https://www.mda.cinvestav.mx/FTP/EcologiaHumana/maestria/tesis/18TesisLopezMF21.pdf>
6. Guerra S, Aragón A. 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 SEPTIEMBRE DE 2019 [Internet]. 2019. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1140671/289-11106299.pdf>
7. López G. Conocimientos, actitudes y practicas en relacion al autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2, Centro Integral De Salud Nueva Sutapa, Tegucigalpa, Honduras Febrero 2019. [Internet]. 2020. Available from: <https://repositorio.unan.edu.ni/12512/1/t1103.pdf>
8. Rosas-Muñoz M, Chávez C, Alarcón A, Godoy F, Vásquez P, Cea F. Correlation between glycemic control and knowledge in patients with type 2 diabetes mellitus treated at the family health center of the Araucanía region, Chile. Rev Fac Med [Internet]. 2018;66(4):589–93. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-00112018000400589](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112018000400589)
9. López Vaesken AM, Rodriguez Tercero AB, Velázquez Comelli PC. Conocimientos de diabetes y alimentación y control glucémico en pacientes diabéticos de un hospital de

- Asunción. Rev científica ciencias la salud [Internet]. 2021;3(1):45–55. Available from: [http://www.upacifico.edu.py:8040/index.php/PublicacionesUP\\_Salud/article/view/134/409](http://www.upacifico.edu.py:8040/index.php/PublicacionesUP_Salud/article/view/134/409)
10. Suárez B, Maggi B. Likert scale at the level of knowledge of Type 2 Diabetes in the province of Santa Elena. Rev Ciencias Pedagog e Innovación [Internet]. 2020;VIII(1):78–83. Available from: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/8382/1/UPSE-RCP-2020-Vol.8-No.1-011.pdf>
  11. Avellaneda D, Hurtado K. Estilos de vida y conocimientos sobre Diabetes Mellitus Tipo 2 en los usuarios del Hospital Regional de Medicina Tropical “Dr. Julio Cesar Demarini Caro”, La Merced – Chanchamayo, 2018 P [Internet]. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. 2019. Available from: <http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/914/4/TESIS.pdf>
  12. Arista Montes A, Beltran Ricser E. Nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo2 en pacientes diabeticos adultos y su asociacion con la adherencia al tratamiento [Internet]. 2021. Available from: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/17962>
  13. Blácido rosales licet santa. Nivel De Conocimiento Sobre Diabetes Mellitus Tipo Ii Y Estilos De Vida En Adultos. Urbanización Bellapampa-Huaraz, 2019 [Internet]. Tesis. 2021. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/26212>
  14. Huaychani B. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 ASOCIADO A LA PRÁCTICA DE ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES QUE ACUDEN AL PROGRAMA DE DIABETES DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA III METROPOLITANO ESSALUD - TACNA, 2018 [Internet]. Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents. 2019. Available from: [https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/MT\\_Globalization\\_Report\\_2018.pdf](https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/MT_Globalization_Report_2018.pdf)[http://eprints.lse.ac.uk/43447/1/India\\_globalisation%2C\\_society\\_and\\_inequalities%28Isero%29.pdf](http://eprints.lse.ac.uk/43447/1/India_globalisation%2C_society_and_inequalities%28Isero%29.pdf)<https://www.quora.com/What-is-the>
  15. Sanchez E. Nivel De Conocimiento Sobre Diabetes Mellitus Tipo 2 Y Cuidados En El Hogar En Pacientes Adultos Mayores Del Centro De Salud Pampa Inalámbrica Ilo 2018 [Internet]. 2018. Available from: [http://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/766/Esther\\_tesis\\_titulo\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/766/Esther_tesis_titulo_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  16. INEI. El 39,9% de peruanos de 15 y más años de edad tiene al menos una comorbilidad [Internet]. [cited 2022 Aug 29]. Available from: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/>

17. Ecos K, Casma C. Nivel De Conocimiento Sobre Diabetes Mellitus Tipo Ii Y Estilos De Vida En Adultos. Urbanización Bellapampa-Huaraz, 2019 [Internet]. Tesis. 2021. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/26212>
18. Cabrera T. ESTILOS DE VIDA Y NIVEL DE CONOCIMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO II EN ADULTOS, P.S. SAN RAFAEL, ICA 2021 [Internet]. 2021. Available from: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1139>
19. Licas J, Álvarez M. “NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL DIABETICO TIPO 2, ACERCA DE SU ENFERMEDAD. HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO-ICA, 2019.” 2019; Available from: [http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/664/3/JOSIE STEFANY LICAS TENORIO - MARÍA YESENIA BELEN ALVAREZ GARCIA.pdf](http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/664/3/JOSIE%20STEFANY%20LICAS%20TENORIO%20-%20MARÍA%20YESENIA%20BELEN%20ALVAREZ%20GARCIA.pdf)
20. Rentería Alemán CR, García Torres O, Álvarez Villaseñor AS. Relación de la funcionalidad del subsistema conyugal y el nivel de conocimiento de la pareja con diabetes mellitus en el control de su enfermedad. Med Gen y Fam [Internet]. 2020;9(1):11–5. Available from: [https://mgyf.org/wp-content/uploads/2020/05/MGYF2020\\_008.pdf](https://mgyf.org/wp-content/uploads/2020/05/MGYF2020_008.pdf)
21. Rodríguez D. Educación a familiares de pacientes renales sobre hipertensión y diabetes mellitus. 2019;XXV(21):63–71. Available from: <https://revistas.up.ac.pa/index.php/enfoque/article/view/2150/1995>
22. Vélez E. Influencia Del Nivel De Conocimientos Del Paciente Y Su Familia En El Control Metabólico De Los Pacientes Con Diabetes Mellitus Tipo 2 Que Acuden a Los Centros de salud de la parroquia Eloy Alfaro de Manta. 2017;1–80. Available from: [http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12898/TESIS FINAL ERIKA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12898/TESIS_FINAL%20ERIKA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Motta C. Nivel de conocimientos de diabetes mellitus tipo 2 en familiares de pacientes que asisten a consultorio externo de endocrinología del Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas – 2018 [Internet]. Uladech Católica. 2020. Available from: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1536/ATENCION\\_ODONTOLOGICA\\_DESARROLLO\\_DENTAL\\_CANTARO\\_SHUAN\\_FRANK\\_JHORDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1536/ATENCION_ODONTOLOGICA_DESARROLLO_DENTAL_CANTARO_SHUAN_FRANK_JHORDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Herrera L. Conocimientos de Familiares y Pacientes Sobre Diabetes y los Cuidados en el Hogar, Centro de Salud Corrales-2020. Univ Nac Tumbes [Internet]. 2020;1–40. Available from: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/1486>
25. Chahua K. Nivel de conocimiento y actitudes que tienen los pacientes con diabetes mellitus y sus familiares de la enfermedad y sus cuidados en el domicilio, en usuarios del Hospital I Tingo María EsSalud 2017 [Internet]. 2019. Available from: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1806;jsessionid=BD21392BFFD56E931>

8137124EC51311E

26. Cáceres Zuñiga CV. Conocimiento y estilos de vida en familiares de pacientes con diabetes mellitus en un hospital de III nivel. Cuid y salud Kawsayninchis [Internet]. 2017;3(1):249–56. Available from:  
[https://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado\\_y\\_salud/article/view/1420/1317](https://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/view/1420/1317)
27. Reyes J, Severino E. Nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo II en adultos mayores del C.S. José Quiñonez González, diciembre - mayo 2021 [Internet]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. 2021. Available from:  
[https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/5092/BC-3893 BANCES PISCOYA-ROJAS PUICON.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/5092/BC-3893_BANCES_PISCOYA-ROJAS_PUICON.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
28. Ramos Albornoz G. CONOCIMIENTO Y ACTITUDES ANTE LA VACUNACION CONTRA LA COVID-19 EN UNA POBLACION DE LIMA EN EL AÑO 2021 [Internet]. Respiratory Medicine Case Reports. 2021. Available from:  
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1504>
29. Quispe A. Conocimiento y actitud preventiva sobre Diabetes Mellitus tipo 2 tipo 2 en usuarios adultos atendidos en el Hospital Referencial de Ferreñafe-2018 [Internet]. Universidad Señor de Sipán. 2018. Available from:  
[https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5369/Quispe Holguin Angie Kristel.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5369/Quispe_Holguin_Angie_Kristel.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
30. Alarcón R. NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL ADULTO MAYOR SOBRE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y SU RELACIÓN EN LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES, SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA, EN UN HOSPITAL DE LIMA, AÑO 2022 [Internet]. 2022. Available from:  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6452/T061\\_41042724 \\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6452/T061_41042724_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
31. Ayte V. Estilos de vida en usuarios con diabetes mellitus tipo II, de los consultorios externos del Hospital San Juan de Lurigancho, 2018 [Internet]. Universidad Norbert Wiener. 2018. Available from:  
[http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2579/TESIS Ayte Veronica.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2579/TESIS_Ayte_Veronica.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
32. González C, Bandera S, Valle A, Fernández J. Conocimientos del diabético tipo 2 acerca de su enfermedad: estudio en un centro de salud. Med Gen y Fam Edición Digit [Internet]. 2016;5(3):83–90. Available from:  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.mgyf.2016.02.002>
33. Isidro F. “ Nivel De Conocimiento Relacionado a Las Prácticas Saludables En La Prevencion De Complicaciones En Pacientes Con Diabetes Mellitus Tipo Ii . Hospital Militar Central ” [Internet]. 2019. Available from:

- <http://repositorio.autonomaedica.edu.pe/bitstream/autonomaedica/617/1/ISIDRO SANTILLAN FRIDA.pdf>
34. Rojas F. CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR N°45 DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DE SAN LUIS POTOSÍ [Internet]. 2020. Available from: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/7241/TesisE.FM.2020.Calidad.Rojas.pdf?sequence=8&isAllowed=y>
  35. Dela Cruz A. GRADO DE CONOCIMIENTOS SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y SU RELACIÓN CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES QUE ACUDEN A CONSULTORIO EXTERNO DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA, ENERO – DICIEMBRE, 2019 [Internet]. 2020. Available from: [https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3855/T016\\_73957452\\_T.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3855/T016_73957452_T.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
  36. Tacza LA, Ortiz LKL. Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021. Univ Cont Repos Inst - Cont [Internet]. 2021; Available from: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/10599>
  37. Vargas Alva R. Relación entre el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II y los estilos de vida saludable de los pacientes adultos que acuden al consultorio de medicina del centro de Salud Juan Pablo II - 2017 [Internet]. Universidad Nacional del Callao. 2019. Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/5053>
  38. Ortega Oviedo S, Berrocal Narváez N, Argel Torres K, Pacheco Torres K. Conocimientos sobre la enfermedad y autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2\*. Rev Av en salud [Internet]. 2019;3(2):18–26. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087371/diabetes-mellitus.pdf>
  39. Weyman Y. ASOCIACIÓN ENTRE DIABETES TIPO 2 Y DETERIORO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES [Internet]. 2020. Available from: <http://repositorio.ujed.mx/jspui/bitstream/123456789/84/1/TESIS Asociación entre diabetes tipo 2 y deterioro cognitivo.pdf>
  40. Ramos Rangel Y, Morejón R, Cabrera Y, Herranz D, Rodríguez W. Adherencia terapéutica, nivel de conocimientos de la enfermedad y autoestima en pacientes diabéticos tipo 2. Gac Médica Espirituana [Internet]. 2018;20(3):13–23. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v20n3/1608-8921-gme-20-03-13.pdf>
  41. Arce M. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, FEBRERO 2019 [Internet]. Respiratory Medicine Case Reports.

2019. Available from: [file:///D:/tesis USJB.pdf](file:///D:/tesis%20USJB.pdf)  
<https://doi.org/10.1016/j.rmcr.2018.02.008>
42. Carreño R, Criollo C, Sánchez J. Relación entre el nivel de conocimiento y tratamiento para diabetes mellitus tipo-2 en pacientes atendidos en un hospital público, Lima-2019 [Internet]. 2022. Available from: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11223/1/IV\\_FCS\\_502\\_TE\\_Carreño\\_Criollo\\_Sanchez\\_2022.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11223/1/IV_FCS_502_TE_Carreño_Criollo_Sanchez_2022.pdf)
43. Tania Alexandra Tenesaca Chillogalli EMTR. Nivel De Conocimiento Y Autocuidado En Pacientes Adultos De 40 a 50 Años Con Diagnóstico De Diabetes Mellitus Tipo 2 Que Acuden Al Centro De Salud Gualaceo [Internet]. 2021. Available from: [http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/37174/4/Trabajo de titulación.pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/37174/4/Trabajo%20de%20titulaci%C3%B3n.pdf)
44. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis. quinta. U. E de la, editor. 2018. 560 p.
45. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: las tres rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Vol. 1, Mc Graw Hill. 2018. 714 p.
46. Valderrama S. Pasos para elaborar una investigación científica. 2018. 249 p.
47. José Supo. Metodología de la investigación científica. Seminarios de Investigación Científica [Internet]. Seminarios de Investigación Científica. 2020. Available from: [www.seminariodeinvestigacion.com](http://www.seminariodeinvestigacion.com)
48. Sánchez H, Reyes C. metodología y diseños en la investigación científica. 2021.
49. Buelvas, Verónica. Rodríguez U. Manual del tesista Tips para terminar tu tesis en tiempo récord. 2021. 278 p.
50. Cabezas A, Andrade D, Torre J. Introducción a la metodología de la investigación científica. 2018.

**ANEXOS**  
**ANEXO 01**  
**CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL CUESTIONARIO**

**Confiabilidad**

Para la medición de la confiabilidad del instrumento se aplicó la prueba estadística Alfa de Cronbach, cuya fórmula es:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Dónde:

$\alpha$ = Alfa de Cronbach

$\sum S_i^2$ = Suma total de varianza

$S_i^2$ = Varianza de la sumatoria

K= Cantidad de ítems

Posteriormente se procedió a determinar la elección de una muestra piloto de 30 familiares de pacientes que acuden al área de endocrinología a quienes se le aplicó el cuestionario para

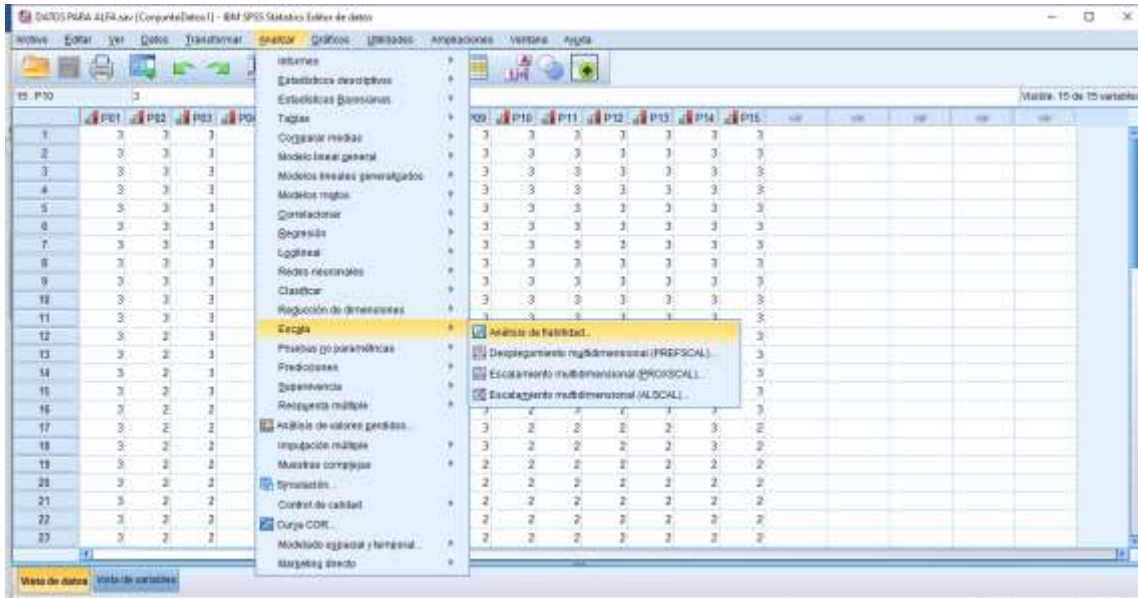
*Figura 1 Datos de muestra piloto*

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
1	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
13	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
14	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
15	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
16	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
17	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3
18	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3
19	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3
20	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
21	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
22	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
23	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
24	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
31	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
32															
33															

Fuente: Instrumento de recolección de datos-muestra piloto

Se organizaron los datos a través del programa SPSS V.25 para el análisis considerando la lista de escala, para elegir el análisis de confiabilidad como se detalla:

**Figura 2 Elección del análisis de fiabilidad**



**Figura 3 Elección de la confiabilidad de alfa**



Luego del procedimiento de análisis por medio del programa digital, se obtuvo los resultados que se muestran en la tabla siguiente:

*Tabla 11 Resultado de alfa de Cronbach*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,982	15

Luego de los resultados, a través el aplicativo SPSS se compara con los niveles de coeficiente:

*Tabla 12 Nivel de confiabilidad.*

Coeficiente	valoración
> 0.9	Excelente
> 0.8	Bueno
> 0.7	Aceptable
> 0.6	cuestionable
> 0.5	pobre
< 0.5	inaceptable

Por lo tanto, el instrumento tiene una confiabilidad de 0.982 y contrastando con el cuadro de nivel de fiabilidad se tiene que es “excelente” por lo cual es aplicado.

## ANEXO 02

### Validación y concordancia de juicio de expertos

Para conocer la validación del instrumento y proceder con su aplicación a la prueba piloto seleccionada, se empleó los siguientes procedimientos.

1. Valoración de juicios de expertos considerando criterios.

Se seleccionó especialistas en el campo de la investigación y de la medicina referente a la variable considerada en el trabajo de investigación. Luego del análisis del instrumento y tomando en cuenta los indicadores de validación emitieron su informe, como se detalla:

INDICADORES	Experto 01	Experto 02	Experto 03	Experto 04	Experto 05	Promedio %
Claridad	85	85	86	84	85	85%
Objetividad	83	85	86	84	84	84%
Actualidad	86	86	86	85	80	85%
Organización	85	86	86	84	85	85%
Suficiencia	86	85	86	85	84	85%
Intencionalidad	85	85	86	86	80	84%
Consistencia	86	85	86	86	84	85%
Coherencia	87	85	86	84	84	85%
Metodología	86	86	86	85	85	86%
Promedio	85	85	86	85	83	85%

Fuente: Informe de juicios de expertos.

Con los resultados emitidos por los expertos, se tiene que en promedio existe un 85%, lo que, de acuerdo con los intervalos establecidos, el instrumento es validado por los expertos como “excelente”. Para ser aplicado

2. De manera estadística considerando la prueba binomial, se procedió con la valoración del instrumento realizado por cada experto.

Considerando que el valor 1 corresponde si la respuesta fue “sí” y 0 a la respuesta “no”; además un p-valor de 0.05, se formularon los siguientes supuestos:

H<sub>1</sub>. El instrumento es adecuado y validado.

H<sub>0</sub>. El instrumento es inadecuado y no validado.

ÍTEMS	Experto 01	Experto 02	Experto 03	Experto 04	Experto 05	P.Valor
1	1	1	1	1	1	0.031
2	1	1	1	1	1	0.031
3	1	1	1	1	1	0.031
4	1	1	1	1	1	0.031
5	1	1	1	1	1	0.031
6	1	1	1	1	1	0.031
TOTAL						0.186

Considerando la sumatoria de “p” y la cantidad de ítems se obtuvo 0.031, siendo  $<0.05$ , por lo que se acepta la hipótesis, que decide la validez del instrumento y que además es adecuado.

Con la finalidad de conocer la concordancia del juicio de expertos, se procedió a analizar la cantidad de acuerdos y desacuerdos en la valoración presentada. Por lo que al dividir la cantidad de aciertos o acuerdos (30) con la cantidad de respuestas (30) y multiplicado por 100, se obtiene que los expertos concuerdan en un 100% sobre la validez que presenta el instrumento.

### ANEXO 03

#### Instrumentos de recolección de información.

### CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO DE FAMILIARES SOBRE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2

#### Datos generales.

<b>Sexo:</b>	F	M	<b>Estado Civil</b>	Conviviente	Casado	Soltero (a)	Separado (a)
<b>Estudios alcanzados</b>	Primaria	Secundaria	Superior	Sin estudios			
<b>Tipo de trabajo</b>	Dependiente	independiente	Ama de casa	Estudiante			

De acuerdo con la enfermedad que padece el paciente a quien acompaña en el área de endocrinología, responda lo siguiente:

<b>Tiempo de DX de la enfermedad</b>	< a cinco años	Entre 5 y 10 años	> a 10 años
--------------------------------------	----------------	-------------------	-------------

<b>Tratamiento-fármaco que recibe su familiar</b>	Metformina	Glibenclamida	Insulina
---	------------	---------------	----------

ÍTEMS	Valoración		
	Alto	moderado	Bajo
<b>Dimensión: Conocimiento general</b>			
nivel de conocimiento sobre si la diabetes tipo II es producto de la alteración de los riñones			
nivel de conocimiento sobre si La muestra de sangre es importante para poder diagnosticar si tiene Diabetes			
nivel de conocimiento si El tener mucha sed y cansancio constante es signo que puede padecer de diabetes tipo II			
nivel de conocimiento si un valor de glucemia de 210 mg/dl en ayunas es considerado un valor alto			
nivel de conocimiento sobre si se padece de diabetes es probable que su hijo o nieto pueda padecer de la misma enfermedad			
<b>Dimensión: Conocimiento de control y cuidado.</b>			
nivel de conocimiento si los medicamentos son mejores que las actividades físicas para el control de las diabetes			
nivel de conocimiento si el control sobre la diabetes debe de realizarse cada seis meses solo en las postas médicas			
nivel de conocimiento sobre si la diabetes se controla mediante una buena alimentación sin excesos			
nivel de conocimiento si la diabetes permite que las heridas en el cuerpo se curen fácilmente y en poco tiempo			
nivel de conocimiento si el alto nivel del azúcar en la sangre puede provocar la muerte			
<b>Dimensión: Conocimiento de prevención</b>			
nivel de conocimiento si el paciente diabético debe de realizar actividad física al menos tres veces por semana			
nivel de conocimiento sobre si el tomar alcohol y fumar son causantes de la diabetes			
nivel de conocimiento sobre si el comer azúcar en demasía y varios dulces es causa de padecer diabetes			
nivel de conocimiento acerca si la dieta especial en los diabéticos es en el consumo constante de verduras			
nivel de conocimiento si el aumento de la azúcar en la sangre en los diabéticos se debe principalmente por la falta de tratamiento			

## ANEXO 04

### Matriz de consistencia.

**“Nivel de conocimiento de la diabetes Mellitus tipo 2 en los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del hospital regional de Ica año 2022”**

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS
<p><b>Problema principal</b> ¿Qué nivel de conocimiento de la diabetes Mellitus tipo 2 tienen los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del hospital regional de Ica año 2022?</p> <p><b>Problemas secundarios</b> <b>P.E.1.</b> ¿Cuál es el nivel del conocimiento sobre los aspectos generales de la diabetes Mellitus tipo 2 que tienen los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del hospital regional de Ica año 2022? <b>P.E.2.</b> ¿Cuál es el grado de conocimiento sobre el control y cuidado de la diabetes Mellitus tipo 2 que tienen los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del hospital regional de Ica año 2022? <b>P.E.3.</b> ¿Cuál es el grado de conocimiento sobre el aspecto de prevención de la diabetes Mellitus tipo 2 que tienen los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del hospital regional de Ica año 2022?</p>	<p><b>Objetivo principal</b> Describir el nivel de conocimiento de la diabetes Mellitus tipo 2 que tienen los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del hospital regional de Ica año 2022.</p> <p><b>Objetivos secundarios</b> <b>O.E.1.</b> Describir el nivel del conocimiento sobre los aspectos generales de la diabetes Mellitus tipo 2 que tienen los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del hospital regional de Ica año 2022. <b>O.E.2.</b> Describir el grado del conocimiento sobre el control y cuidado de la diabetes Mellitus tipo 2 que tienen los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del hospital regional de Ica año 2022. <b>O.E.3.</b> Describir el grado del conocimiento sobre el aspecto de prevención de la diabetes Mellitus tipo 2 que tienen los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del hospital regional de Ica año 2022.</p>	<p><b>Hipótesis principal</b> El nivel de conocimiento sobre diabetes Mellitus tipo 2 que tienen los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del hospital regional de Ica año 2022, es alto.</p> <p><b>Hipótesis secundarias</b> <b>H.E.1.</b> El nivel del conocimiento sobre los aspectos generales de la diabetes Mellitus tipo 2 que tienen los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del hospital regional de Ica año 2022, es alto. <b>H.E.2.</b> El grado del conocimiento sobre el control y cuidado de la diabetes Mellitus tipo 2 que tienen los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del hospital regional de Ica año 2022, es alto. <b>H.E.3</b> El grado del conocimiento sobre el aspecto de prevención de la diabetes Mellitus tipo 2 que tienen los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del hospital regional de Ica año 2022, es alto.</p>
VARIABLES/DIMENSIONES	METODOLOGÍA	
<p><b>VARIABLE 01:</b> Nivel de conocimiento sobre diabetes Mellitus tipo 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimientos de generales</li> <li>• Conocimiento de control y cuidado</li> <li>• Conocimiento de prevención</li> </ul> <p><b>VARIABLE:</b> Sociodemográficas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sexo</li> <li>• Estado civil</li> <li>• Grado de instrucción</li> </ul>	<p><b>Tipo:</b> Cuantitativa no experimental. <b>Diseño:</b> Descriptivo M-----&gt;O <b>Nivel:</b> Descriptivo <b>Población y muestra</b> La población será de 525 familiares de pacientes que acuden a endocrinología del hospital regional de Ica. la muestra se elegirá mediante el aleatorio simple y de acuerdo a la proporción de éxito se reajustará según las siguientes reglas:</p> $n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{e^2(N - 1) + Z^2 \times p \times q} \qquad n_1 = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}}$ <p><b>Técnica e instrumento</b> Técnica, encuesta. Instrumento, cuestionario con respuesta tipo escala de Likert Excel para formar la base de datos, el programa estadístico SPSS V.25 para realizar los cálculos de estadísticos descriptivos: frecuencia, frecuencia relativa, frecuencia relativa acumulada y porcentaje.</p>	

## ANEXO 05

### Operacionalización de la Variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	NIVEL DE MEDIDA
<b>Variable X. Nivel de conocimiento</b>	Son las informaciones que las personas tienen de alguien o algo en un periodo determinado, en este caso sobre la diabetes mellitus tipo II. Estas son obtenidas mediante la experiencia, la rutina o de manera pedagógica a través de estudios. De acuerdo a la cantidad de información que tengan puede ser un conocimiento alto o bajo.	El nivel del conocimiento ha sido organizado en tres dimensiones cuyos datos recogidos en un cuestionario, medidos mediante la escala de Likert. “Muy alto, Alto, moderado, Bajo y Muy bajo” que determinaran el nivel de los familiares sobre la DM2, considerando lo siguiente: Para las dimensiones: 01 – 05: Bajo 06 – 10: Moderado 11 – 15: Alto Para el conocimiento general: 01 – 15: Bajo 16 – 30: Moderado 31 – 45: Alto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento general</li> <li>• Conocimientos de control y cuidado</li> <li>• Conocimientos de prevención</li> </ul>	<b>Ordinal</b>
<b>Variable sociodemográfica</b>	Las variables sociodemográficas, son los índices característicos de la población en una determinada experiencia, para la presente investigación estas características permitirán conocer las frecuencias del conocimiento de la DM2.	Las variables sociodemográficas se medirán mediante la cantidad de pacientes según su sexo, nivel de instrucción y estado civil.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sexo</li> <li>• Grado de instrucción</li> <li>• Estado civil</li> </ul>	<b>Nominal</b>

**ANEXO 06**

**ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado (a) ciudadano (a), me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado: “Nivel de conocimiento de la diabetes Mellitus tipo 2 en los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del hospital regional de Ica año 2022”, dirigido por Yauri Pachas, Vincenzo Mazinho, Investigador Responsable de la facultad de medicina. Usted acepte participar en el estudio se le ha tenido que explicar lo siguiente:

**Propósito del estudio:** El objetivo de este estudio de investigación es “describir el nivel de conocimiento de la diabetes Mellitus tipo 2 que presentan los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del hospital regional de Ica año 2022”.

**Riesgos:** El estudio de investigación sólo utilizará cuestionario que se ha clasificado adecuadamente; no se utilizarán otros métodos de evaluación. Por lo tanto, se puede deducir que el participante no se pone en peligro participando en el estudio.

Asimismo, el trabajo de investigación y sus anexos han sido evaluados y aprobados por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad “San Luis Gonzaga” de Ica.

**Beneficios:** Dado que el estudio no proporciona a los participantes ningún tipo de beneficio financiero, no se les dará ningún tipo de compensación monetaria de ningún tipo. La razón de esto es que se está llevando a cabo el estudio. Si la información se presenta de forma verdadera, producirá datos que pueden utilizarse en el proceso de gestión de soluciones de acuerdo con la realidad que se ha investigado.

**Confidencialidad:** Para la investigación, la única persona que va a poder acceder a la información va a ser el investigador. Para posteriores fines, se va a proceder a colocar el Código de Identificación (ID), que va a consistir en un número de correlación, que va a permitir la elaboración de la base de datos, para el posterior análisis estadístico, que va a mantenerse de forma confidencial.

Por lo tanto, yo \_\_\_\_\_, manifiesto que he sido informado (a) sobre el estudio y doy mi conformidad para participar en el estudio.

.....  
Firma del participante  
Nombre:.....  
.....  
DNI:.....  
.....

.....  
Firma del investigador  
Nombre:.....  
.....  
DNI:.....

## ANEXO 07

### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

#### Informe de Opinión de Experto

**I.- DATOS GENERALES: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LOS FAMILIARES QUE ASISTEN AL CONSULTORIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE**

**ICA AÑO 2022".**

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: AYLLÓN CHUBAUTSPUNTA FRANC DEMWJ  
 1.2 Cargo e institución donde labora: HOSPITAL REGIONAL DE ICA  
 universidad: SAN LUIS GONZALEZ DE ICA  
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico   
 1.4 Nombre del instrumento: instrumento de recolección de datos  
 1.5 Autor (a) del instrumento: Yauri Pachas Vicenzo Mazinho

#### II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					85
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					83
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre las variables : conocimiento, prevención, control y cuidado.					86
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					85
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					86
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación entre las variables: conocimiento, prevención, control y cuidado.					85
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					86
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					87
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación de tipo: Observacional, Caso control, Prospectivo					86

#### III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

*Aplicable*

#### IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

85

Lugar y Fecha: Ica, \_\_\_\_\_ 2022

FRANC DEMWJ AYLLÓN CHUBAUTSPUNTA  
 MEDICO CIRUJANO  
 C. P. N. 43721929

Firma del Experto  
 D.N.I N° ..... 43721929

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCALA DE CALIFICACIÓN  
PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): ...FRANK DENNIS AYLLÓN CUSCUSPITA..... Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LOS FAMILIARES QUE ASISTEN AL CONSULTORIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA AÑO 2022".

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

**SUGERENCIAS:**

.....  
 .....  
 .....


\_\_\_\_\_  
 NOMBRE Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

## Informe de Opinión de Experto

**I.- DATOS GENERALES: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LOS FAMILIARES QUE ASISTEN AL CONSULTORIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA AÑO 2022".**

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Dongo Navarrete Juan Carlos.  
 1.2 Cargo e institución donde labora: Medico Internista - Hospital San José de Chincha.  
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico   
 1.4 Nombre del instrumento: instrumento de recolección de datos  
 1.5 Autor (a) del instrumento: Yauri Pachas Vincenzo Mazinho

### II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					85
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					85
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre las variables : conocimiento, prevención, control y cuidado.					86
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					86
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					85
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación éntrelas variables: conocimiento, prevención, control y cuidado.					85
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					85
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					85
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación de tipo: Observacional, Caso control, Prospectivo					86

### III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable

### IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

Lugar y Fecha: Ica, \_\_\_\_\_ 2022

85



Dr. Juan C. Dongo Navarrete  
 MEDICINA INTERNA  
 C.M.P. 43097 R.N.E. 38668

Firma del Experto

D.N.I. N° ..... 22100437

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCALA DE CALIFICACIÓN  
PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): Dongo Navarrete, Juan Carlos... Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LOS FAMILIARES QUE ASISTEN AL CONSULTORIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA AÑO 2022".

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1: El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

**SUGERENCIAS:**

.....  
 .....  
 .....


 Dr. Juan C. Dongo Navarrete  
 MEDICINA INTERNA  
 C M P 43097 RNE 38668

NOMBRE Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

## Informe de Opinión de Experto

### I.- DATOS GENERALES: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LOS FAMILIARES QUE ASISTEN AL CONSULTORIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA AÑO 2022".

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Aroni Navarro Henry  
 1.2 Cargo e institución donde labora: universidad.....  
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico   
 1.4 Nombre del instrumento: instrumento de recolección de datos  
 1.5 Autor (a) del instrumento: Yauri Pachas Vincenzo Mazinho

### II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					86
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					86
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre las variables : conocimiento, prevención, control y cuidado.					86
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					86
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					86
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación éntrelas variables: conocimiento, prevención, control y cuidado.					86
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					86
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					86
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación de tipo: Observacional, Caso control, Prospectivo					86

### III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable

### IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

Lugar y Fecha: Ica, \_\_\_\_\_ 2022

86

  
Mc. Henry A. Aroni Navarro  
 MÉDICO INTERNISTA  
 CMP. 71789  
 Firma del Experto  
 D.N.I N° ..... 8.09.66909

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCALA DE CALIFICACIÓN  
PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): ...*Henry Antony Aroni Navarro*... Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LOS FAMILIARES QUE ASISTEN AL CONSULTORIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA AÑO 2022".

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

**SUGERENCIAS:**

.....  
 .....  
 .....

*Mc. Henry A. Aroni Navarro*  
 MÉDICO INTERNISTA  
 NOMBRE Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

## Informe de Opinión de Experto

**I.- DATOS GENERALES: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LOS FAMILIARES QUE ASISTEN AL CONSULTORIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA AÑO 2022".**

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: **OLMOS ACEVEDO CECIL ANGELICA.**  
 1.2 Cargo e institución donde labora: **ENDOCRINOLOGO - HOSPITAL SAN JOSE**  
 universidad..... **UNIVERSIDAD DE SAN MARCOS**  
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico   
 1.4 Nombre del instrumento: instrumento de recolección de datos  
 1.5 Autor (a) del instrumento: Yauri Pachas Vicenzo Mazinho

### II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					84
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					87
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre las variables : conocimiento, prevención, control y cuidado.					85
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					87
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					85
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación éntrelas variables: conocimiento, prevención, control y cuidado.					86
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					86
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					87
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación de tipo: Observacional, Caso control, Prospectivo					85

### III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

### IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

Lugar y Fecha: Ica, \_\_\_\_\_ 2022

85



Firma del Experto  
D.N.I N° **21842649**

**Dra. Cecil Olmos Acevedo**  
MÉDICO ENDOCRINOLOGO  
C.M.P 23384 RNE 18473

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCALA DE CALIFICACIÓN  
PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): ...CECIL ANGELICA OLMO ACEVEDO Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LOS FAMILIARES QUE ASISTEN AL CONSULTORIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA AÑO 2022".

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

**SUGERENCIAS:**

.....  
 .....  
 .....

  
 NOMBRE Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

**Dra. Cecil Olmos Acevedo**  
**MÉDICO ENDOCRINOLOGO**  
**C.M.P. 23364 RNE 18473**

## Informe de Opinión de Experto

### I.- DATOS GENERALES: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LOS FAMILIARES QUE ASISTEN AL CONSULTORIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE

- ICA AÑO 2022"
- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Parojes Quiroz Luz Maria
- 1.2 Cargo e institución donde labora: Jefa de Epidemiología - HSCB - UE 401  
 universidad: U. San Pedro de Puno
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: instrumento de recolección de datos
- 1.5 Autor (a) del instrumento: Yauri Pachas Vicenzo Mazinho

### II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					✓
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					✓
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre las variables : conocimiento, prevención, control y cuidado.				✓	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					✓
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					✓
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación entre las variables: conocimiento, prevención, control y cuidado.				✓	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					✓
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					✓
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación de tipo: Observacional, Caso control, Prospectivo					✓

### III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

### IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

Lugar y Fecha: Ica, 04 de Nov, 2022

83

HOSPITAL "SAN JOSE" DE CHINGHA  
 UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL  
  
**M.C. LUZ MARÍA PAROJES QUIROZ**  
MÉDICO JEFE DE LA UNIDAD  
 C.M.P. 32210  
 Firma del Experto  
 D.N.I N° ..... 07929298

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCALA DE CALIFICACIÓN  
PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): ...*W3 Maria Paredes Quiroz*..... Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LOS FAMILIARES QUE ASISTEN AL CONSULTORIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA AÑO 2022".

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

**SUGERENCIAS:**

*Solicitar tambien ex de lab de Hb glicosilada / y cuidado en wamb a los pies de pie para evitar pie diabeticos*

HOSPITAL "SAN JOSÉ" DE CHINCHA  
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALVAMIENTO AMBIENTAL

NOMBRE *M.C. LUIS MARTÍN PAREDES QUIROZ*  
MÉDICO JEFE DE LA UNIDAD EXPERTO  
CMP: 32210

ANEXO 08

Aprobación del comité de ética del hospital regional de Ica

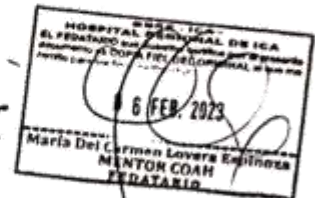


GOBIERNO REGIONAL ICA  
Hospital Regional de Ica

N° 1759-2022-HRI/DE.



Resolución Directoral



Ica, 20 de Diciembre del 2022

VISTO:



Los Expedientes N° 22-021976-001, 22-020175-001, 22-20173-001, 22-021018 y 22-020793-001, que contiene el Memorando N° 1107-2022-HRI/DE, de fecha 15 de Diciembre del 2022, emitido por el Director Ejecutivo del Hospital Regional, donde se autoriza emitir acto resolutivo aprobando los **PROYECTOS DE INVESTIGACION**, revisados por el Comité de Ética e Investigación; Oficio N° 143-2022-HRI-GORE-DIRESA-OADI:

CONSIDERANDO:



Que, el artículo XV del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que el Estado promueve la investigación científica y tecnológica en el campo de la salud, así como la formación, capacitación y entrenamiento de los recursos humanos para el cuidado de la salud.

Que, la Oficina de Apoyo a la Docencia e investigación es la unidad orgánica encargada de prestar apoyo a la docencia e investigación según los convenios con las universidades y/o instituciones educativas teniendo como función entre otras la de proponer los planes y programas de perfeccionamiento y formación de los recursos humanos según corresponda a los convenios suscritos con universidades y/o instituciones educativas.



Que, con Oficio N° 143-2022-HRI-GORE-DIRESA-OADI, el Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital Regional de Ica, solicita emitir el Acto Resolutivo de aprobación de los Proyectos de Investigación, el cual han sido revisados y aprobados por el Comité de Ética e Investigación del Hospital Regional de Ica, adjuntando el Acta de Evaluación y Aprobación de fecha 13 de Diciembre del 2022.



Que, mediante Memorando N° 1107-2022-HRI/DE, de fecha 15 de Diciembre del 2022, el Director Ejecutivo del Hospital Regional de Ica, autoriza emitir el Acto Resolutivo de aprobación de los PROYECTOS DE INVESTIGACION, detallados en el documento citado en la referencia, los cuales han sido revisados, evaluados y aprobados por el Comité de Ética e Investigación del Hospital Regional de Ica.

...///

III...

En uso de las facultades contenidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Regional de Ica, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 0001-2012-GORE-ICA; y con la visación de la Dirección General del Hospital Regional de Ica, Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina de Recursos Humanos y la Oficina de Asesoría Jurídica;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR** los **PROYECTOS DE INVESTIGACION**, revisados por el Comité de Ética e Investigación del Hospital Regional de Ica, proyectos que se detallan a continuación:

Nº	TITULO DEL PROYECTO	INVESTIGADOR
01	"FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA FARMACOLOGICA EN PACIENTES CON DISLIPIDEMIA ATENDIDOS EN EL C.S. LA ANGOSTURA, AGOSTO- SEPTIEMBRE."	- FELIX BLADIMIR LUCANA MEZA.
02	"EFECTOS ADVERSOS DE LA QUIMIOTERAPIA Y PRACTICAS DE AUTOUIDADO EN PACIENTES CON CANCER DE MAMA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA AÑO 2022."	-FLOR DE MASSIEL LINDAPAOLA SERNA MARCOS.
03	"NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LOS FAMILIARES QUE ASISTEN AL CONSULTORIO DE ENDOCRINOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA AÑO 2022".	-VICENZO MAZINHO YAURI PACHAS.
04	"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A ULCERA POR PRESION EN ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2022."	-FERNANDA LISSETH AÑAGUARI DE LA CRUZ.
05	"RELACION ENTRE EL USO DE DIU Y EMBARAZO ECTOPICO EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2021-2022".	-JAMIE YNGRID URIBE OVIEDO.



**ARTÍCULO SEGUNDO.-NOTIFICAR** la presente Resolución Directoral a las partes interesadas, y a las instancias competentes.

Regístrese y Comuníquese,



CENM/D.E. HR.  
EJEC. D. ADM.  
JML/J. ORRH

HOSPITAL REGIONAL DE ICA  
GORE-ICA  
DR. CARLOS E. NAVEA MENDEZ  
DIRECTOR EJECUTIVO DEL HRI  
CMP 000270

HOSPITAL REGIONAL DE ICA  
EL FEDATARIO es el responsable de la veracidad de los datos consignados en el presente documento en conformidad con el artículo 17 del Reglamento de la Ley N° 27122, Ley Orgánica de Funcionamiento del Poder Judicial.  
6 FEB. 2023  
Marta Del Carmen Lopera Benítez  
MENTOR COAM  
FEDATARIO