



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**INTERVENCIONES FAMILIARES PREVENTIVAS Y EL
AUTOCUIDADO DE LOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO
II EN DOS CENTROS HOSPITALARIOS DE IQUITOS, 2023**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERIA**

AUTORES: BACH. KAREN MARCELA DEL CASTILLO YAICATE

ASESOR: OBST. GINO GAYOSO SOSA

SAN JUAN BAUTISTA – PERÚ

2023



"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP**

El Presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

**"INTERVENCIONES FAMILIARES PREVENTIVAS Y EL
AUTOCUIDADO DE LOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO
II EN DOS CENTROS HOSPITALARIOS DE IQUITOS, 2023"**

De la alumna: **KAREN MARCELA DEL CASTILLO YAICATE**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **20% de similitud**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 20 de diciembre del 2023.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jorge L. Tapullima Flores', is written over a horizontal line.

Mgr. Arq. Jorge L. Tapullima Flores
Presidente del Comité de ética - UCP

Resultados_UCP_ENFERMERIA_2023_T_KAREN DEL CASTILLO _VI

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	www.produccioncientificaluz.org Fuente de Internet	1%
2	www.slideshare.net Fuente de Internet	1%
3	revistas.unal.edu.co Fuente de Internet	1%
4	ciencialatina.org Fuente de Internet	1%
5	revistas.javeriana.edu.co Fuente de Internet	1%
6	Adriana Beatriz Di Iorio, Domingo Orozco Beltrán, José Antonio Quesada Rico, María Concepción Carratalá Munuera. "The Adaptation of the Carbohydrate Counting Method Affects HbA1c and Improves Anthropometric Indicators in Patients With Diabetes Mellitus 2", <i>Frontiers in Nutrition</i> , 2021 Publicación	1%

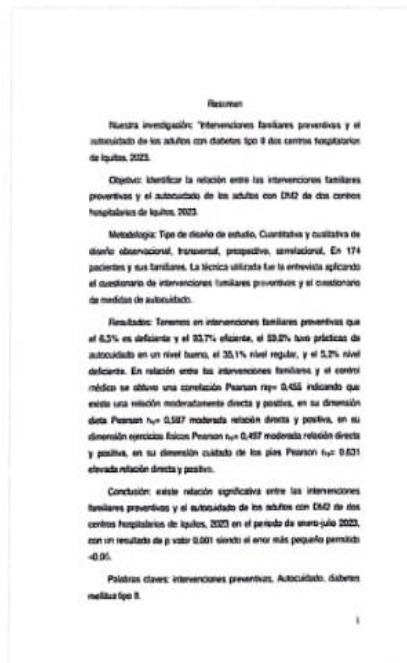


Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Karen Marcela Del Castillo Yaicate
Título del ejercicio: Quick Submit
Título de la entrega: Resultados_UCP_ENFERMERIA_2023_T_KAREN DEL CASTILLO ...
Nombre del archivo: A_2023_T_KAREN_DEL_CASTILLO_VI_...2.86M
Tamaño del archivo: 99
Total páginas: 15,558
Total de palabras: 82,848
Total de caracteres: 07-dic.-2023 02:05p. m. (UTC-0500)
Fecha de entrega: 2251601087
Identificador de la entre...



Dedicatoria

A dios por ser ese amoroso padre celestial que me brinda la vida, salud y fortaleza para salir adelante a pesar de las adversidades, por su constante guía y por poner en mi camino personas especiales que han sido mi principal soporte y de mucho aprendizaje.

A mi familia y a mi querido esposo por sus constantes muestras de cariño, amor, paciencia, por sus sabios consejos, por el apoyo emocional y económico, por impulsarme a ser mejor persona y superarme cada día, por motivarme a seguir perseverando y siempre dar lo mejor de mí.

Del Castillo Yaicate Karen Marcela

Agradecimiento

A dios, por mostrarme el sendero y no desampararme en el camino, por darme las fuerzas para llegar a este logro, por lo que soy y he logrado ser durante este proceso.

A mi familia y esposo, por su amor y apoyo incondicional tanto emocional como económicamente durante mi proceso universitario

Al equipo de profesionales del hospital regional de loreto y hospital militar santa rosa por recibirnos en su área de trabajo y su apoyo durante la realización del presente trabajo de investigación.

Del Castillo Yaicate, Karen Marcela



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con Resolución Decanal N° 1215-2023-UCP-FCS, del 06 de setiembre de 2023, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a los señores:

↓ Dr. Carlos Enrique Calloapaza Valladares	Presidente
↓ Lic. Enf. Esperanza Coral Amasifuen	Miembro
↓ Lic. Enf. Elvia Betty Malafaya Rivera	Miembro

Como Asesor: **Obst. Mgr. Gino Gayoso Sosa.**

En la ciudad de Iquitos, siendo la 02:00 p.m. horas, del día martes 26 de diciembre de 2023, en las instalaciones de la universidad, supervisado por el Secretario Académico, del Programa Académico de ENFERMERIA, de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: **INTERVENCIONES FAMILIARES PREVENTIVAS Y EL AUTOCUIDADO DE LOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO II EN DOS CENTROS HOSPITALARIOS DE IQUITOS, 2023.**

Presentado por la sustentante:

KAREN MARCELA DEL CASTILLO YAICATE

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **LICENCIADO EN ENFERMERÍA.**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

Absueltas Satisfactoriamente

El Jurado después de la deliberación en privado llego a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: **APROBADO POR** *Excelencia*

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.

Dr. Carlos Enrique Calloapaza Valladares
Presidente

Lic. Enf. Esperanza Coral Amasifuen
Miembro

Lic. Enf. Elvia Betty Malafaya Rivera
Miembro

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: INTERVENCIONES FAMILIARES PREVENTIVAS Y EL AUTOCUIDADO DE LOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO II EN DOS CENTROS HOSPITALARIOS DE IQUITOS, 2023.

FECHA DE SUSTENTACION: 26 DE DICIEMBRE DE 2023.



Dr. Carlos Enrique Calloapaza Valladares
Presidente



Lic. Enf. Esperanza Coral Amasifuen
Miembro



Lic. Enf. Elvia Betty Malafaya Rivera
Miembro



Obst. Mgr. Gino Gayoso Sosa
Asesor

Índice de contenido

Portada	
Constancia del Antiplagio	ii
Dedicatoria	v
Agradecimiento.....	vi
Acta de Sustentación.....	vii
Hoja de Aprobación.....	viii
Índice de contenido	x
Índice de Tablas	x
Índice de Figuras	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
Capítulo I: Marco Teórico.....	14
1.1 Antecedentes del estudio.....	14
1.3 Definición de términos básicos.....	23
Capítulo II: Planteamiento del Problema.....	24
2.1. Descripción del Problema.	24
2.2 Formulación del problema.....	25
2.2.1 Problema General.....	25
2.2.2. Problemas Específicos.....	25
2.3 Objetivos.	26
2.3.1 Objetivo General.	26
2.3.2 Objetivos Específicos.	26
2.4 Hipótesis.	27
2.5. Variables.....	28
2.5.1 Identificación de Variables.....	28
2.5.2 Definición conceptual y operacionalización de las variables.....	29
2.5.3 Operacionalización de las variables.....	31
Capítulo II. Metodología.....	34
3.1 Tipo y diseño de investigación.	34
3.2 Población y muestra.....	35
3.3 Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos	37
3.4 Procesamiento y análisis de los datos.....	40
Capítulo IV: Resultados	42
Capitulo V: Discusión, Conclusiones y recomendaciones	68
Referencias Bibliografías	74
Anexo 1. Matriz de consistencia	80
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos	83
Anexo 3. Juicio de Expertos	89
Anexo 4 Prueba Piloto	92
Anexo 5 Aprobación y constancia del comité de ética	102
Anexo 6. Testimonios fotográficos	108

Índice de Tablas

Tabla 1. <i>Relación de las intervenciones familiares preventivas y autocuidado de adultos con diabetes mellitus tipo II de dos hospitales de Iquitos 2023.</i>	42
Tabla 2. <i>Edad del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023.</i>	43
Tabla 3. <i>Sexo del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023.</i>	44
Tabla 4. <i>Grado de instrucción del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023.</i>	45
Tabla 5. <i>Tiempo de enfermedad del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023.</i>	46
Tabla 6. <i>Persona que cuida al paciente con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023.</i>	47
Tabla 7. <i>Complicaciones de la enfermedad del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023.</i>	48
Tabla 8. <i>Edad del familiar del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023.</i>	49
Tabla 9. <i>Sexo del familiar del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023.</i>	50
Tabla 10. <i>Grado de instrucción del familiar del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023.</i>	51
Tabla 11. <i>Relación con el paciente del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023</i>	52
Tabla 12. <i>Tiempo del cuidador con el adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023</i>	53
Tabla 13. <i>Frecuencia de cuidado al adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023</i>	54
Tabla 14. <i>Intervenciones familiares preventivas del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023.</i>	55
Tabla 15. <i>Práctica de autocuidado del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023</i>	56
Tabla 16. <i>Relación entre intervenciones familiares preventivas y el control médico de los adultos con diabetes mellitus tipo II de dos hospitales de Iquitos 2023.</i>	57
Tabla 17. <i>Relación entre intervenciones familiares preventivas y la dieta de los adultos con diabetes mellitus tipo II de dos hospitales de Iquitos 2023.</i>	58
Tabla 18. <i>Relación entre intervenciones familiares preventivas y los ejercicios físicos de los adultos con diabetes mellitus tipo II de dos hospitales de Iquitos 2023.</i>	59
Tabla 19. <i>Relación entre intervenciones familiares preventivas y el cuidado de los pies en adultos con diabetes mellitus tipo II de dos centros hospitalarios Iquitos 2023.</i>	60
Tabla 20. <i>Bondad de ajuste de Kolmogórov-Smirnov.</i>	61

Índice de Figuras

Figura 1. <i>Gráfico de dispersión de intervenciones familiares preventivas y medidas de autocuidado</i>	42
Figura 2. <i>Edad del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023</i>	43
Figura 3. <i>Sexo del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023</i>	44
Figura 4. <i>Grado de instrucción del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023</i>	45
Figura 5. <i>Tiempo de enfermedad del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023</i>	46
Figura 6. <i>Persona que cuida al paciente con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023</i>	47
Figura 7. <i>Complicaciones de la enfermedad del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023</i>	48
Figura 8. <i>Edad del familiar del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023</i>	49
Figura 9. <i>Sexo del familiar del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023</i>	50
Figura 10. <i>Grado de instrucción del familiar del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023</i>	51
Figura 11. <i>Relación con el paciente del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023</i>	52
Figura 12. <i>Tiempo del cuidador con el adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023</i>	53
Figura 13. <i>Frecuencia de cuidado de 5 años atendidos del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023</i>	54
Figura 14. <i>Intervenciones familiares preventivas del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023</i>	55
Figura 15. <i>Práctica de autocuidado del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023</i>	56
Figura 16. <i>Gráfico de dispersión entre las intervenciones familiares preventivas y el control médico los adultos con diabetes mellitus tipo II</i>	57
Figura 17. <i>Gráfico de dispersión entre las intervenciones familiares preventivas y la dieta los adultos con diabetes mellitus tipo II</i>	58
Figura 18. <i>Gráfico de dispersión entre las intervenciones familiares preventivas y los ejercicios físicos de los adultos con diabetes mellitus tipo II</i>	59
Figura 19. <i>Gráfico de dispersión de las intervenciones familiares preventivas y el cuidado de los pies en adultos con diabetes mellitus tipo II</i>	60

Resumen

Nuestra investigación: “Intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes tipo II dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023.

Objetivo: Identificar la relación entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con DM2 de dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023.

Metodología: Tipo de diseño de estudio, Cuantitativa y cualitativa de diseño observacional, transversal, prospectivo, correlacional, En 174 pacientes y sus familiares. La técnica utilizada fue la entrevista aplicando el cuestionario de intervenciones familiares preventivas y el cuestionario de medidas de autocuidado.

Resultados: Tenemos en intervenciones familiares preventivas que el 6,3% es deficiente y el 93,7% eficiente, el 59,8% tuvo prácticas de autocuidado en un nivel bueno, el 35,1% nivel regular, y el 5,2% nivel deficiente. En relación entre las intervenciones familiares y el control médico se obtuvo una correlación Pearson $r_{xy}= 0,455$ indicando que existe una relación moderadamente directa y positiva, en su dimensión dieta Pearson $r_{xy}= 0,597$ moderada relación directa y positiva, en su dimensión ejercicios físicos Pearson $r_{xy}= 0,497$ moderada relación directa y positiva, en su dimensión cuidado de los pies Pearson $r_{xy}= 0,631$ elevada relación directa y positiva.

Conclusión: existe relación significativa entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con DM2 de dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023 en el periodo de enero-julio 2023, con un resultado de p valor 0,001 siendo el error más pequeño permitido <0.05 .

Palabras claves: intervenciones preventivas, Autocuidado, diabetes mellitus tipo II.

Abstract

Our research: "Preventive family interventions and self-care of adults with type II diabetes in two hospital centers in Iquitos, 2023. Its purpose is:

Objective: Identify the relationship between preventive family interventions and self-care of adults with DM2 from two hospital centers in Iquitos, 2023.

Methodology: Type of research design, Quantitative and qualitative, observational, cross-sectional, prospective, correlational design. The population was made up of 174 patients and their family member. The technique used was the interview applying the preventive family interventions questionnaire and the self-care measures questionnaire.

Results: We have in preventive family interventions that 6.3% are deficient and 93.7% efficient, 59.8% had self-care practices at a good level, 35.1% a regular level, and 5.2 % poor level. In relation to family interventions and medical control, a Pearson correlation $r_{xy} = 0.455$ was obtained, indicating that there is a moderately direct and positive relationship, in its diet dimension Pearson $r_{xy} = 0.597$, a moderate direct and positive relationship, in its physical exercises dimension Pearson $r_{xy} = 0.497$ moderate direct and positive relationship, in its foot care dimension Pearson $r_{xy} = 0.631$ high direct and positive relationship.

Conclusion: there is a significant relationship between preventive family interventions and self-care of adults with DM2 from two hospital centers in Iquitos, 2023 in the period of January-July 2023, with a result of p value 0.001, the smallest error allowed being <0.05 .

Keywords: preventive interventions, Self-care, type II diabetes mellitus

Capítulo I: Marco Teórico.

1.1 Antecedentes del estudio.

Internacional

Gonzales, García y Ramírez (México, 2020). realizaron un estudio de casos y controles que tenía como finalidad distinguir la calidad de vida de personas con DM2 con apoyo familiar. Donde se formaron dos grupos de pacientes: grupo 1 pacientes de buena calidad de vida, grupo 2 control de mala calidad de vida. En la que observaron que (16) del grupo de casos tenían redes de soporte familiar y (2) no, (4) del grupo control tenían redes de apoyo familiar y (14) no. los autores finalizaron que los pacientes con diabetes tipo 2 que tienen una red de soporte familiar tienen una mejor calidad de vida. Los hombres reciben más apoyo familiar que las mujeres y lo reciben de las féminas. (1)

Chaparro, Carreño, Carrillo y Gómez (Colombia, 2020) realizaron un estudio de tipo cuasi experimental, cuantitativa con un grupo experimental y control, con la intención de Distinguir el impacto de la intervención de enfermería (ALGUIEN APOYA AL QUE CUIDA) en la perspectiva de apoyo y carga social en el cuidado del cuidador familiar de individuos con enfermedad crónica. Entre 137 personas que cumplieron los criterios de ser principal cuidador por más de 6 meses, estar asociado al programa "CUIDAR AL CUIDADOR" de Facultad de Enfermería-Universidad Nacional Colombia. Donde concluyeron que el efecto mínimo de la intervención propuesta se debe al carácter polifacético de la cooperación social, además del uso de otros tipos de TIC propuestos en este estudio. (2)

Salazar, Cardoso y Escobar (Colombia, 2020) realizaron un estudio transversal descriptivo cuantitativo, con la intención de determinar la carga del cuidador y el grado de dependencia funcional o enfermedad crónica del familiar en 494 personas. El 89,7% de la muestra eran féminas la edad media fue 53,5 años, 39% son solteros; 75,6% tiene estudios secundarios, 83,1% son dedicadas a la casa, en tiempo como responsables del cuidado tienen 8,6 años, el 87,9% son cuidadores principales con inconvenientes cardiovasculares, neurológicos y musculoesqueléticos. El 29,4% reporto que la carga es fuerte, el 71% de casos, la dependencia de sus familiares es fuerte. Concluyeron que, en nuestro entorno, la mayoría de los cuidadores son los únicos responsables del hogar y del cuidado de un familiar (padre-hijo), La carga de atención es alta, en vista de que atienden a personas con dependencia severa. (3)

Bernabéu, Faus, Lima y Lima Rodríguez (España, 2020) un estudio de verificación sistémico, el criterio de búsqueda incorporo las bases de datos, Scopus, Eric, Pubmed, Cochrane plus, CSIC, Psycinfo. Con la intención de explorar las características de los grupos colaborativos (GAM) de cuidadores familiares y su impacto en familiares y salud familiar. Estudios escritos en castellano, inglés, catalán, portugués, francés, de los últimos 10 años. Obtuvieron 12 artículos vinculados al tema de estudio. Todos los artículos indican que la participación en estos colectivos puede mejorar el bienestar físico y psicológico, el estado de salud de los familiares y reforzar su sentido de apoyo social, a pesar que en nuestro medio. Existe una falta de estudios de gran tamaño y muestra de alta calidad. Los integrantes del hogar se benefician de la participación en grupos de soporte colaborativo. Por tanto, deben ser un factor. (4)

Gonzales y Crespo (México 2020) realizaron un estudio de tipo descriptivo, transversal. en dos comunidades mexicanas con la intención de detallar el perfil del cuidador principal del paciente con DM2 con 38

cuidadores principales de 2 Clínicas Universitarias de Salud (CUAS). 17 cuidadores del CUAS Zaragoza, 21 del CUAS Reforma. La media de edad fue 60 ± 15 años con una edad mínima de 20 años y una máxima de 85 años, El género dominante era el femenino, predominó el grado de instrucción primaria, el 68% sufre alguna complicación de salud. La principal relación con los pacientes es el de las esposas. El 73% de sus familiares tiene apoyo de su familiar. El 55% posee un conocimiento regular sobre la DM2, el respeto por su paciente es dominante en cuanto a valores del cuidador. Concluyeron que el conocimiento del perfil del cuidador, permitirá a las enfermeras desarrollar diversas estrategias de salud que les favorezcan reforzar el conocimiento de la enfermedad (5)

Gallardo y Ortiz (Colombia, 2020) realizaron un estudio cuantitativo y descriptivo con la finalidad identificar la dependencia física y cognitiva del paciente crónico y su cuidador familiar. Esta población estuvo compuesta por pacientes y cuidadores ingresados en 2 centros de enfermería de II y III nivel de Pasto Colombia entre enero y marzo de 2018 con diagnóstico de hipertensión y/o diabetes tipo II. El 16,7% de los pacientes informó disfunción o alta dependencia, y los niveles de dependencia fueron más comunes en los pacientes hipertensos. Respecto al deterioro cognitivo del cuidador, sólo una mujer de 65 años, dedicada a labores del hogar, con estudios de primaria presentó deterioro moderado. (6)

Nacional

Huaroto y Tubilla (Lima 2023) realizaron un estudio cuantitativo, básico, correlacional, de corte transversal no experimental, cuya finalidad fue identificar el vínculo que hay entre el apoyo familiar y el autocuidado del paciente adulto mayor con DM2 tratados en un Hospital de Lima, 2022. En 50 pacientes geriátricos, se encontró apoyo familiar efectivo del 48% en

quienes realizaban autocuidado, 28% a veces realizo, 6% nunca realizo, lo que indica que el apoyo familiar es eficaz. En cuanto al apoyo familiar, la eficiencia es del 52%. Concluyeron que hay relación significativa del apoyo familiar y el autocuidado en pacientes adultos mayores con DM2 tratados de un hospital en Lima (7)

López y Vásquez (Rioja 2023) realizaron un estudio de enfoque cuantitativo con un diseño transversal y correlacional no experimental para determinar el vínculo que hay del apoyo familiar y las prácticas de autocuidado del paciente diabético de un hospital en Rioja. Entre 120 pacientes, la edad media del cuidador fue de 46,72 años, en una población de 30 a más de 60 años, predominando el género femenino 55,83%, 45,00% tenía estudios secundarios, 36,67% son cónyuges. La edad media del paciente fue 60,48 años, 64,17% eran féminas, 36,67% declararon tener estudios primarios. El apoyo familiar fue insuficiente en el 58,33% de pacientes, el 55,00% se realizó autocuidado regularmente, concluyeron que existe vinculo significativo entre el apoyo familiar y el nivel de prácticas de autocuidado del paciente diabético Adicionalmente hallaron un vínculo significativo entre el apoyo familiar y variable parentesco y grado de instrucción. (8)

Lora, Barrantes, Peñalver y Rodríguez (La Libertad 2023) realizaron un estudio de hipótesis de método deductivo con un diseño transversal descriptivo correlacional no experimental, con la finalidad de encontrar la vinculación que hay del soporte familiar y también la calidad de vida en pacientes con "DM", en periodo de COVID 19, en el centro de atención I en Chicama Perú. En 106 pacientes de ambos sexos del programa de Enfermedad Crónica No Transmisibles. Los resultados detallaron apoyo familiar 59,76%, en la dimensión física 53,66%, dimensión social 52,44% son vistos como regulares; del mismo modo es evidente que calidad de vida 62,20%, en su dimensión satisfacción 74,39%, dimensión impacto 52,44%,

dimensión preocupación 46,34% son percibidos como buenos. Concluyeron que, pese a que la vinculación entre el apoyo familiar y también la calidad de vida percibida por el paciente era baja, las dimensiones emocionales y sociales estaban significativamente relacionadas con la calidad de vida. (9)

Orbegozo (Trujillo 2022) realizó un estudio primario de tipo cuantitativo, correlacional no experimental con la intención de explorar la vinculación entre el apoyo familiar y las prácticas de autocuidado en pacientes con DM2 de un hospital público en Trujillo en 2022. De los 72 pacientes, 56% tenía un apoyo familiar deficiente, el 16% tenía un soporte familiar medio, 16% tenía un buen apoyo familiar. En lo que concierne a las prácticas de autocuidado, 36% tiene prácticas deficientes, 42% regulares, 22% buenas prácticas. Por tanto, concluyeron que hay relación entre el apoyo familiar y las prácticas de autocuidado en pacientes diabéticos del Hospital de Jerusalén, valor Rho Spearman $P < 0,05$ al igual que un coeficiente de correlación de 0,872. que demuestra que las variables están altamente correlacionadas en forma positiva. (10)

Quispe y Rojas (Ayacucho 2019) realizaron un estudio cuasiexperimental, de corte longitudinal orientado a identificar el efecto de un programa educativo denominado "APOYO DE LA FAMILIA" en las prácticas de autocuidado del paciente diabético del Centro de Salud San Juan Bautista de Ayacucho en el año 2019. En 30 pacientes y sus familiares, población de intervenida 15, población control 15; Tras la aplicación, 86,7% del grupo intervención proporcionó un soporte informativo adecuado, y el grupo control 33,3%. Posteriormente 60% del grupo intervención ofrece un soporte instrumental de forma adecuada y en el grupo control 53,3%. concluyeron que el programa influyó en la mejoría de prácticas de autocuidado de los pacientes diabéticos. (11)

Vásquez y Cornelio (Lima 2018) realizaron un estudio de abordaje cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal con la intención de esclarecer la vinculación entre el apoyo familiar y la práctica de autocuidado en pacientes diabéticos en el área de Endocrinología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza de enero a marzo del 2018 en 114 pacientes, 27.19% presento grado de autocuidado deficiente, 50.88% grado regular, 21.93% grado bueno, En lo que concierne a la variable apoyo familiar, 50.9% presento adecuado apoyo informacional, 49.1% inadecuado apoyo informacional, 51.8% adecuado apoyo instrumental, 40.4% inadecuado nivel. finalizaron que hay una relación significativa entre prácticas de autocuidado y el apoyo familiar. (12)

Local

En este estudio actual, no se ha encontrado precedente local alguno, por lo que este estudio servirá de base para futuras investigaciones.

1.2 Bases Teóricas.

Intervenciones de enfermería

Las intervenciones son el elemento clave de la enfermería un componente importante de la atención. Este enfoque centrado en la intervención no descarta la importancia del paciente, pero desde una perspectiva disciplinaria, es importante porque los pacientes pueden verse afectados por las acciones de las enfermeras. Las NIC pueden incorporarse a la mayoría de los modelos de práctica derivados de teorías y modelos conceptuales de enfermería, y pueden utilizarse en cualquier institución, especialidad de enfermería o modelo de prestación de cuidados, independientemente de la orientación filosófica. (13)

Las actividades pueden modificarse fácilmente para reflejar esta situación, nosotras creemos que las actividades pueden y deben ser modificadas para las necesidades individuales. (14)

Intervenciones preventivas familiares

Bajo el reglamento de las NIC de enfermería nosotras como investigadoras, creemos que las intervenciones de enfermería NIC pueden ser aplicadas al nivel de atención primaria para disminuir las complicaciones mismas de la enfermedad, Las personas con diabetes suelen buscar ayuda y consejo de sus familias para resolver sus problemas de salud. Las respuestas que le den tendrán un impacto positivo o negativo en sus acciones de tratamiento y por ende en el control de la diabetes. Para lograr mejores resultados del autocuidado en pacientes diabéticos, la Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC) han sido modificadas con un lenguaje sencillo de acuerdo al grado de instrucción de los familiares de pacientes diabéticos para favorecer al autocuidado de su familiar, reduciendo así las complicaciones de la enfermedad.

Tipos de Apoyo Familiar

Apoyo Informativo: Se refiere a la información recibida por los pacientes para ayudarles a superar este proceso en sus vidas. Los familiares pueden ayudar a los pacientes a entender mejor las orientaciones del profesional de salud, ayudando así a su familiar a tomar la mejor decisión concerniente a su tratamiento. (15)

Apoyo Instrumental: Consiste en cosas visibles, incluido la asistencia financiera, por ejemplo: transporte, alimento, ropa y medicinas. Esto Ayuda al familiar con las actividades del paciente, tales como la compra de medicamentos, trámites hospitalarios, tareas domésticas, citas con el médico y otros. (15)

Autocuidado

El autocuidado se define como la habilidad que tiene de la persona, familia y comunidad para preservar la salud, prevenir la enfermedad, y la discapacidad con o sin la ayuda de un profesional de salud. (16)

Prácticas de autocuidado en el paciente diabético tipo II

Una persona con diabetes debe cuidar su salud orientado en su atención farmacológica, cumplimiento de su dieta y ejercicio. Con la finalidad de mejorar su condición de vida y evitar diversas complicaciones, llevan un tratamiento orientado a normalizar los niveles de azúcar en sangre, de forma que se puedan reducir las complicaciones vasculares y el desarrollo de neuropatías. (17)

Diabetes Mellitus

La enfermedad crónica de gran relevancia en salud pública en estadística mundial, principalmente debido a la elevada morbilidad y mortalidad y el elevado costo asociado a los recursos sanitarios. Se calcula que más de 450 millones de habitantes padece de este diagnóstico en todo el mundo, 5 millones de habitantes mueren cada año por causas vinculadas a ello. Además, se prevé que el aumento mundial de casos de DM2 alcance los 693 millones en 2045. Actualmente, se calcula un costo anual de los servicios médicos relacionados con la DM2 en aproximadamente \$850,000. (18)

Clasificación de la asociación americana de diabetes (ADA)

La causa de la DM es multifactorial y su origen puede variar en función del tipo de diabetes. Clasificado en:

1. Diabetes tipo 1 o insulino dependiente: antes llamada insulino dependiente, diabetes juvenil o diabetes infantil) La persona con este diagnóstico necesita de inyección diaria de insulina para controlar los niveles de azúcar en sangre. Sin acceso a la insulina, no pueden sobrevivir. Se desconoce que causa la diabetes tipo 1, actualmente no existe forma de anticipar la enfermedad. Los síntomas incluyen diuresis, excesiva sed, hambre persistente, pérdida de peso, alteraciones visuales y fatiga. (19)

2. Diabetes tipo II: antiguamente conocida como diabetes no insulino dependiente o de inicio en el adulto, esto se debe a que el cuerpo no utiliza la insulina de forma eficaz. La mayoría de los pacientes con diabetes del mundo sufren este tipo de diabetes. Los síntomas pueden ser similares al tipo 1, sin embargo, menos grave y, en ocasiones, ninguno. Como resultado, la enfermedad no puede diagnosticarse hasta muchos años después de su aparición, cuando ya se han producido algunas complicaciones. En el curso de años, la diabetes tipo 2 sólo se observó en adultos. Ahora incluso se ve en infantes. (19).

3. Diabetes Gestacional (GDM): Diagnosticada en el segundo o tercer trimestre, sin antecedentes previos de diabetes, es un trastorno temporal que se produce durante el embarazo con el riesgo de padecerlo algún día. Tanto la madre como el hijo, tienen un mayor riesgo de sufrir ciertas complicaciones durante el embarazo y el parto. La diabetes gestacional se diagnostica mediante una prueba de tamizaje, no solo por los síntomas. (19)

Complicaciones

Complicaciones de los pies, Retinopatía diabética, cetoacidosis, nefropatía. (20)

1.3 Definición de términos básicos.

Diabetes Mellitus tipo II: se distingue por la resistencia a la insulina, hiperinsulinismo e intolerancia a la glucosa.

Intervenciones preventivas: son acciones que tienen el propósito de evitar y o retrasar la aparición de riesgos para la salud del individuo.

Nivel de autocuidado: Es un aglomerado de actividades que realiza el paciente para gestionar su salud.

Cetoacidosis: Ésta es una enfermedad grave que puede provocar coma diabético e incluso la muerte. (20)

Nefropatía: Ésta es una Enfermedad renal donde los riñones fallan o pierden su capacidad de filtrar los productos de desecho, dando lugar a la enfermedad.

Retinopatía diabética: se trata de un daño a la retina a causa de la diabetes mellitus, la causa más frecuente de ceguera legal entre los 20 a 65 años en países industrializados. (21)

Capítulo II: Planteamiento del Problema.

2.1. Descripción del Problema.

Del último Atlas de Diabetes de la Federación Internacional de Diabetes “FID” indica que la incidencia global de diabetes alcanzó el 10,5%, 44,7% de adultos no están diagnosticados, la FID predice que para el 2045, 783 millones de la población adulta, o 1 de cada 8, vivirán con diabetes. Esto es un aumento del 46%, más del doble del acrecentamiento demográfico estimado para el mismo período con 20%. (22)

En América Latina y el Caribe, la enfermedad ha aumentado a niveles alarmantes. Belice tiene la mayor prevalencia con un 12,4%, seguido de México 10,7%. En Managua, Ciudad de Guatemala y Bogotá, la proporción se sitúa entre el 8% y 10%, en Estados Unidos se sitúa en 9,3%. Sin duda, la prevalencia de la enfermedad en la frontera entre México y EE. UU es a alarmante donde llega al 16%. En Perú, ENDES 2020 informó que 4 de cada 100 peruanos tiene diabetes. Asimismo, la población femenina es más afectada 4,3% a diferencia de la masculina con 3,4%. Según datos del sistema de vigilancia epidemiológica de 2021, se registraron 15.504 casos de diabetes, de los cuales el 97% correspondían a diabetes tipo II (23)

la presencia de un paciente con una enfermedad crónica, fomenta la demanda de un cuidador principal provocando cambios en los sistemas de funcionamiento y rutinas familiares, tales como: disponibilidad de tiempo, recursos y esfuerzo por parte del responsable de la atención. (24)

Es por ello que la familia cumple un papel importante para apoyar en el autocuidado de su familiar con diabetes, con una buena orientación en el autocuidado pueden disminuir las complicaciones de la diabetes.

2.2 Formulación del problema.

2.2.1 Problema General.

¿Qué relación existe entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023?

2.2.2. Problemas Específicos.

¿cuáles son las características sociodemográficas del adulto con diabetes mellitus tipo II (edad, sexo, grado de instrucción, tiempo de enfermedad, persona que lo cuida, complicación de la enfermedad) y su cuidador familiar (edad, sexo, grado de instrucción, relación con el paciente, tiempo como cuidador, frecuencia del cuidado) atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023?

¿Qué relación existe entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes tipo II en su dimensión control médico atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023?

¿Qué relación existe entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes tipo II en su dimensión dieta atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023?

¿Qué relación existe entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes tipo II en su dimensión ejercicios físicos atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023?

¿Qué relación existe entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes tipo II en su dimensión cuidado de los pies atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023?

2.3 Objetivos.

2.3.1 Objetivo General.

Determinar la relación que existe entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023.

2.3.2 Objetivos Específicos.

Determinar las características sociodemográficas del adulto con diabetes mellitus tipo II (edad, sexo, grado de instrucción, tiempo de enfermedad, persona que lo cuida, complicación de la enfermedad) y su cuidador familiar (edad, sexo, grado de instrucción, relación con el paciente, tiempo como cuidador, frecuencia del cuidado) atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023.

Identificar la relación que existe entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en

su dimensión control médico atendidos dos centros hospitalarios Iquitos, 2023.

Identificar la relación que existe entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión dieta atendidos en dos centros hospitalarios Iquitos, 2023.

Identificar la relación que existe entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión ejercicios atendidos en dos centros hospitalarios Iquitos, 2023.

Identificar la relación que existe entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión cuidado de los pies atendidos en dos centros hospitalarios Iquitos, 2023.

2.4 Hipótesis.

General:

Existe relación significativa entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023.

Específicos:

Existe relación significativa entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión control médico atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023.

Existe relación significativa entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión dieta atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023.

Existe relación significativa entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión ejercicio físicos atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023.

Existe relación significativa entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión cuidado de los pies atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023.

2.5. Variables.

2.5.1 Identificación de Variables.

Variable Independiente:

Intervenciones familiares preventivas en pacientes con diabetes mellitus tipo II atendidos en dos centros hospitalarios Iquitos, 2023.

Variable Dependiente:

Autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II atendidos en dos centros hospitalarios Iquitos, 2023.

2.5.2 Definición conceptual y operacionalización de las variables.

Variable 1: Intervenciones familiares preventivas

Definición conceptual: conjunto de intervenciones y/o acciones que realiza la familia en favor de su familiar con diabetes para evitar futuras complicaciones de la enfermedad

Definición operacional: familiar que brinda apoyo en el autocuidado a su pariente diabético el cual fue medido a través de un cuestionario con 16 ítems, determinando si las intervenciones fueron eficientes o deficientes.

Variable 2: Autocuidado

Definición conceptual: Actividades de salud y toma de decisiones relacionadas con la salud por parte de la persona esto incluye la automedicación y el apoyo social en caso de enfermedad.

Definición operacional: Conjunto de conductas que permiten al paciente adoptar un estilo de vida para mantener su salud y evitar complicaciones, medido mediante un cuestionario de 20 ítems que contiene las dimensiones control médico, dieta, ejercicios físicos y cuidado de los pies, determinando si el autocuidado es bueno, regular o deficiente.

Variable características sociodemográficas

Dimensiones:

Edad: 20-33 años, 34-46, 47-59 años.

Sexo: Femenino, Masculino.

Grado de instrucción: primaria, secundaria, superior.

Tiempo de enfermedad: menor 1 año, 1 -5 años, 6 años a más

Persona que lo cuida: padres, pareja, hijo/a, hermano/a, otro

Complicación de la enfermedad: complicaciones de los pies, retinopatía diabética, nefropatía, otro, ninguno.

Tiempo como cuidador: menor de 3 meses, 1 año y mayor de 1 año

Frecuencia de cuidado del adulto: diario, 1 o 2 días a la semana, 3 días o más a la semana, ocasionalmente.

2.5.3 Operacionalización de las variables.

Variable Independiente	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Tipo de Variable y Escala de Medición
Intervenciones Familiares Preventivas	conjunto de intervenciones y/o acciones que realiza la familia en favor de su familiar con diabetes para evitar futuras complicaciones de la enfermedad	Aplica el Cuestionario de intervenciones familiares preventivas. Cuestionario de 16 ítems, de respuestas en la escala de Likert, con la siguiente valoración: respuesta correcta: 1 punto. respuesta incorrecta: 0 punto	Intervención familiar preventiva Deficiente: 0-8 Eficiente: 9-16	Cualitativa Nominal
Características Sociodemográficas Del familiar	conjunto de características socioeconómica y cultural de la población sujeta al estudio, tomando solo aquellas que pueden ser medibles.	Edad: Número de años cumplidos hasta el momento del estudio Adulto joven (20 – 44 años) Adulto intermedio (45 – 59 años)	Edad 20-33 34-46 47-59	Cuantitativo Intervalar
		Sexo: Según el sexo biológico de pertenencia	Femenino Masculino	Cualitativo Nominal
		Grado de instrucción: Último año de estudios aprobado	Primaria secundaria superior	Cualitativo Ordinal
		Relación con el paciente: Se determinará con la información dada por el paciente y/o familiar	Padres Pareja Hijo/a Hermano/a Otro: especificar	Cualitativo Nominal
		Tiempo como cuidador: Se determinará con la información dada por el paciente y/o familiar	Menor de 3 meses 1 año Mayor 1 año	Cuantitativo Intervalar

		Frecuencia de cuidado: Se determinará con la información dada por el paciente y/o familiar	Diario 1 o 2 días a la semana De 3 a más días por semana Ocasionalmente	Cuantitativo Intervalar
Variable Dependiente	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Tipo de Variable y Escala de Medición
Autocuidado	Actividades de salud y toma de decisiones relacionadas con la salud por parte de la persona. Esto incluye la automedicación y el apoyo social en caso de enfermedad.	El cuestionario de 20 ítems, con respuestas en la escala de Likert, con la siguiente valoración: respuesta correcta: 2 puntos, respuesta incorrecta: 1 punto,	Escala de medidas de autocuidado Practica de autocuidado: Bueno: 31-40 Regular: 11-30 Deficiente: 0-10	Cualitativo Ordinal
Características Sociodemográficas Del Adulto con diabetes Mellitus tipo II	conjunto de características socioeconómica y cultural de la población sujeta al estudio, tomando solo aquellas que pueden ser medibles.	Edad: Número de años cumplidos hasta el momento del estudio Adulto joven (20 – 44 años) Adulto intermedio (45 – 59 años)	Edad 20-33 34-46 47-59	Cuantitativo Intervalar
		Sexo: Según el sexo biológico de pertenencia	Femenino Masculino	Cualitativo Nominal
		Grado de instrucción: Último año de estudios aprobado	Primaria secundaria superior	Cualitativo Ordinal
		Tiempo de enfermedad: Se determinará con la información dada por el paciente y/o familiar	Menor de 1 año 1-5 años 6 a más años	Cuantitativo Intervalar

		<p>Persona que lo cuida: Se determinará con la información dada por el paciente y/o familiar</p>	<p>Padres Pareja Hijo/a Hermano/a Otro especificar</p>	<p>Cualitativo Nominal</p>
		<p>Complicación de la enfermedad: Se determinará con la información dada por el paciente y/o familiar</p>	<p>Complicaciones de los pies Retinopatía diabética Nefropatía Otro especificar Ninguno</p>	<p>cualitativo Nominal</p>

Capítulo II. Metodología.

3.1 Tipo y diseño de investigación.

Tipo Cuantitativa y cualitativa observacional, transversal, prospectivo, correlacional.

Cuantitativo: Los datos recopilados se procesan mediante paquetes estadísticos

Cualitativa: Se centra en datos como las palabras

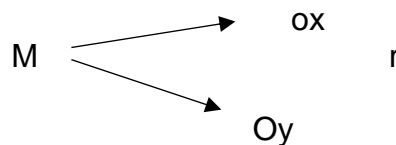
Observacional: se limita a observar los acontecimientos sin intervenir ni cambiar la práctica clínica habitual.

Transversal: Porque se realiza en un tiempo específico

Prospectivo: Los datos se recopilan a medida que ocurren los eventos a lo largo del tiempo.

Correlacional: Se relacionan la variable dependiente e independiente.

Diagrama correlacional: El diseño constara del siguiente diagrama:



Especificaciones:

M: Muestra

Ox: Observación de la variable dependiente (Autocuidado)

Oy: Observación de la variable independiente (intervenciones familiares preventivas)

r: Indica la asociación entre las variables de estudio.

3.2 Población y muestra

Población:

La población estuvo conformada por 316 adultos con DM2 y sus Cuidadores familiares que asisten a su control en el hospital Regional de Loreto 268 pacientes y del hospital Militar Santa Rosa 48 pacientes en el periodo comprendido de enero a julio del 2023.

Muestra:

La muestra del presente estudio fue obtenida mediante métodos probabilísticos el tamaño de muestra proporcional en una población finita se utiliza de la siguiente manera:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

Tamaño de la población	N	316
Error Alfa	A	0.05
Nivel de Confianza	1- α	0.95
Z de (1- α)	Z (1- α)	1.96
Prevalencia de la Enfermedad	P	0.50
Complemento de p	Q	0.50
Precisión	D	0.05
Tamaño de la muestra	N	173.63

Participaron 174 pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo II y su cuidador familiar de ambos centros hospitalarios durante el presente estudio.

Muestreo:

El muestreo fue estratificado, con asignaciones proporcionales al tamaño de cada estrato, donde los estratos serán (E1) Hospital Regional de Loreto y (E2) Hospital Militar Santa Rosa, N_i es la población de cada estrato, $W_i = N_i/N$ es la afijación proporcional del estrato y $n_i = W_i * n$ viene ha se el tamaño de muestra para cada estrato

Estrato	N_i	$W_i = N_i/N$	$n_i = W_i * n$
E1	268	0.8481	148
E2	48	0.1519	26
Total	316	1.0000	174

La selección se realizó por método de lotería, rifa o tómbola, con la ayuda del programa estadístico SPSS versión 27

Criterios de inclusión:

Pacientes con DM2 y familiares que firmaron consentimiento informado.

Pacientes continuadores de diabetes mellitus tipo II que asisten a su control periódicamente al Hospital Regional y Hospital Militar Santa Rosa de Iquitos 2023.

Pacientes de ambos sexos.

Pacientes de 20 años a 59 años.

En el caso de ser el cuidador familiar ser mayor de 18 años.

Criterios de Exclusión

Pacientes con DM2 y familiares que no firmaron el consentimiento.

Familiar que tenga algún grado de discapacidad para ser considerado cuidador principal

Ser cuidador formal con remuneración económica.

3.3 Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

En el estudio se usó la técnica denominada:

Encuesta: Técnica que permitió la interacción con los pacientes adultos con diabetes tipo II y sus familiares, estableciendo un diálogo mutuo y posibilitando la recogida de información directamente de los sujetos.

Instrumentos:

Las características sociodemográficas fueron medidas a través de un cuestionario. Que incluye: (edad, sexo, grado de instrucción, tiempo de enfermedad, persona que lo cuida, complicación de la enfermedad) y familiares (edad, sexo, grado de instrucción, relación con el paciente, tiempo como cuidador, frecuencia de cuidado)

Cuestionario de intervenciones familiares preventivas con un total de 16 ítems, donde: 1-8 puntos es considerado intervención familiar deficiente; 8-16 puntos intervención familiar eficiente. fue validado por juicio de expertos licenciadas en enfermería.

Cuestionario: Medidas de autocuidado por Arias M. y Ramírez S. (2013). Adaptado por los autores Huaroto y Tubillas (2022), consta de 20 preguntas, de las cuales 6 preguntas están relacionadas con el manejo médico, 5 preguntas están relacionadas con la dieta, 3 preguntas están relacionadas con el ejercicio físico y 6 preguntas están relacionadas con el cuidado de los pies. (25)

Validez: los instrumentos fueron validados a través del juicio de expertos, participando 3 profesionales de enfermería expertos en el tema cuya evaluación pasó una prueba estadística alfa de Cronbach.

Confiabilidad: los instrumentos pasaron la prueba de confiabilidad a través de la prueba piloto, donde participaron (33) pacientes diabéticos y (33) familiares correspondientes a la muestra, utilizando a su vez la prueba estadística de Richardson con un resultado de 0,8530.

Validez interna del cuestionario de intervenciones familiares preventivas

Análisis de la fiabilidad ITEM-TOTAL:

$$KR20 = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\Sigma pq}{Vt} \right]$$

KR20 = Kuder-Richardson

K = Número de ítems

Σpq = Variabilidad de cada ítem

Vt = varianza del total

	Total
Σpq	1.770
Vt	8.835
Kuder-Richardson (KR-20)	0.8530

El valor de Kuder-Richardson (Kr-20) fue de 0,8530, cercano a 1. Por lo tanto, es una herramienta confiable que proporciona una medida consistente de las intervenciones preventivas familiares para adultos con diabetes

Validez interna escala de Medidas de autocuidado del adulto con DM2

Análisis de la fiabilidad ITEM-TOTAL:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\Sigma Vi}{Vt} \right]$$

α = Alfa de Cronbach

K = Número de ítems

Vi = Varianza de cada ítem

Vt = varianza del total

	Total
ΣVi	8.665
Vt	39.354
Alfa de Cronbach	0.821

El valor obtenido en la confiabilidad total de ítems es cercano a la unidad (0,821), entonces por lo que la escala de medida sobre medidas de autocuidado del paciente te adulto con Diabetes Mellitus por lo que es un instrumento confiable porque realiza mediciones consistentes respecto al autocuidado.

Análisis de la fiabilidad

ITEM-DOMINIO

Dimensiones	Control médico	Dieta	Ejercicios físicos	Cuidado de los pies
Alfa de Cronbach	0,868	0,860	0,839	0,930

Los valores del Alfa de Cronbach en sus dimensiones: Control médico, Dieta, Ejercicios físicos y cuidado de los pies es cercano a 1 ($>0,8$), por lo tanto, las dimensiones de la escala de medidas preventivas del adulto con diabetes Mellitus tipo II son fiables porque todas ellas hacen mediciones consistentes en cada una de sus dimensiones.

DOMINIO-TOTAL

	Total
ΣV_i	12.025
V_t	39,354
Alfa de Cronbach	0.822

El valor alfa de Cronbach del dominio total del cuestionario de escala sobre medidas preventivas del adulto mayor con DM2 es también cercano a 1 ($>0,8$), confirma que hace que el instrumento referido hace mediciones consistentes en la prevención del adulto.

3.4 Procesamiento y análisis de los datos.

Se presentó una solicitud al director de los dos centros hospitalarios. Hospital (Felipe Arriola Iglesias) y hospital Militar Santa Rosa. A fin de ser evaluado, revisado y autorizado por el comité de ética de dichos hospitales.

Luego de obtener la autorización correspondiente, se obtuvieron los registros de pacientes con DM2 y sus familiares que acudieron a su control.

Antes de aplicar el instrumento se orientó a los participantes del propósito de la investigación, se hizo firmar el consentimiento informado para cumplir con el criterio de inclusión.

El instrumento fue utilizado únicamente por los investigadores, tuvo una duración aproximadamente de 10 a 15 minutos.

Capítulo IV: Resultados

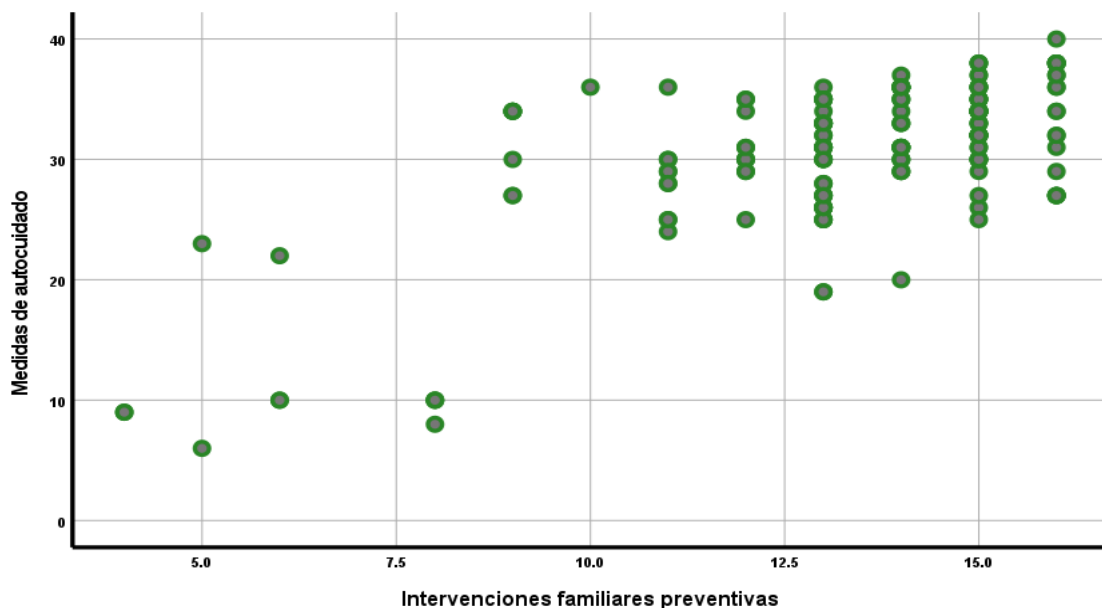
4.1. Objetivo General:

Tabla 1. *Relación de las intervenciones familiares preventivas y autocuidado de adultos con diabetes mellitus tipo II de dos hospitales de Iquitos 2023.*

Coeficiente de correlación R de Pearson	Intervenciones familiares preventivas	Medidas de autocuidado
Intervenciones familiares preventivas	1,000	0,683
Medidas de autocuidado	0,683	1,000

Fuente: Data en SPSS de intervenciones familiares preventivas y autocuidado de adultos con diabetes mellitus tipo II

Figura 1. *Gráfico de dispersión de intervenciones familiares preventivas y medidas de autocuidado*



Nota. Data en SPSS de intervenciones familiares preventivas y autocuidado

Visto la tabla y figura 1, muestra la relación de las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de adultos con diabetes mellitus tipo II de dos centros hospitalarios de Iquitos durante el 2023, la correlación de Pearson $r_{xy}= 0,683$, nos muestra elevada relación directa y positiva, esto significa que, mientras las intervenciones familiares preventivas mejoren, las medidas de autocuidado se verán favorecidas en los adultos con diabetes mellitus tipo II de dos centros hospitalarios de Iquitos

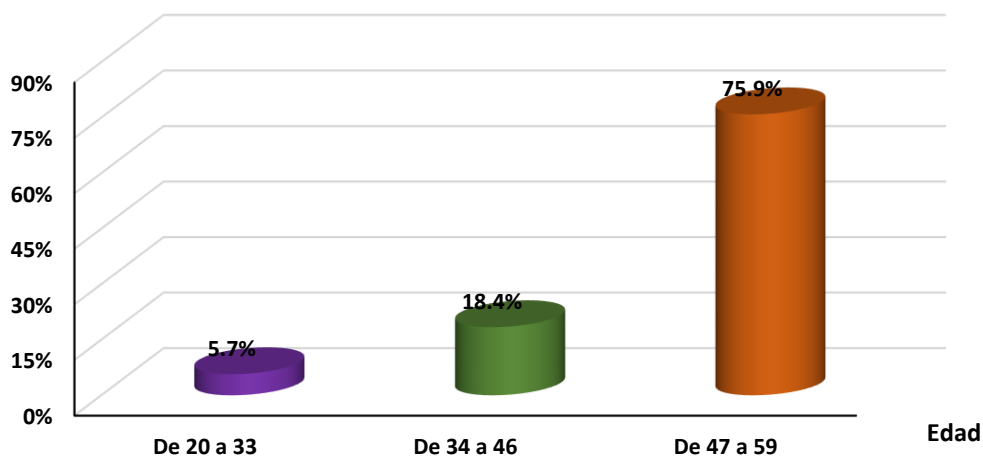
Objetivos Específicos (características sociodemográficas)

Tabla 2. *Edad del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023.*

Grupo de Edad	Frecuencia	Porcentaje
De 20 a 33 años	10	5,7%
De 34 a 46 años	32	18,4%
De 47 a 59 años	132	75,9%
Total	174	100,0%

Nota. Cuestionario de intervenciones preventivas familiares del adulto con diabetes mellitus tipo II

Figura 2. *Edad del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023.*



Nota. Cuestionario de intervenciones preventivas familiares del adulto con diabetes mellitus tipo II.

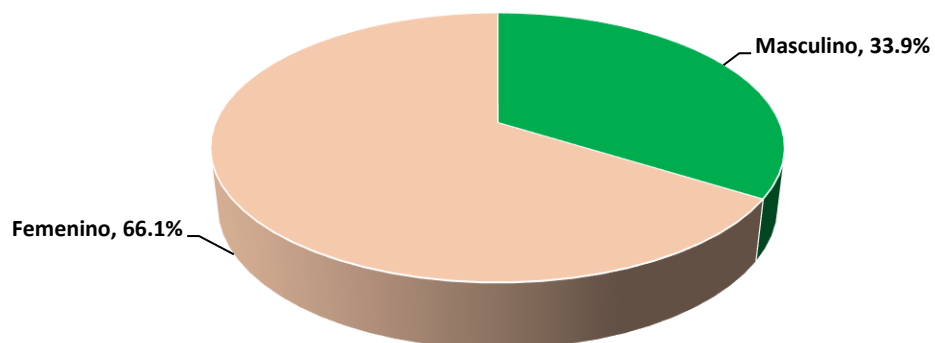
Visto la tabla y figura 2, sobre la edad de los 174 (100,0%) adultos con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos durante el 2023, se observa, que el 5,7% (n=10) eran de 20 a 33 años, el 18,4% (n=32) de 34 a 46 años y de 47 a 59 años con el 75,9% (n=132) respectivamente.

Tabla 3. *Sexo del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023.*

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	115	66,1
Masculino	59	33,9
Total	174	100,0

Nota. Cuestionario de intervenciones preventivas familiares del adulto con diabetes mellitus tipo II.

Figura 3. *Sexo del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023*



Nota. Cuestionario de intervenciones preventivas familiares del adulto con diabetes mellitus tipo II.

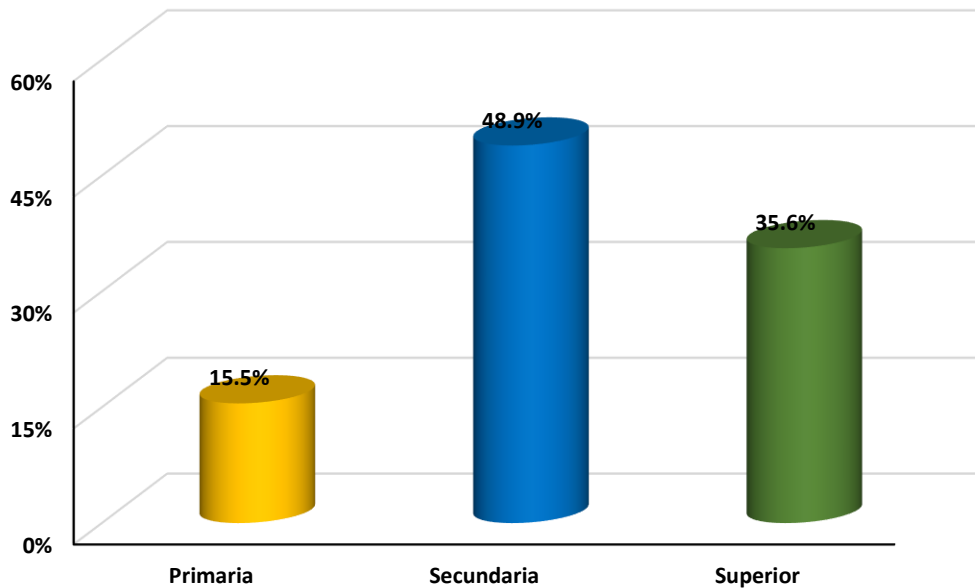
Visto la tabla y figura 3, en relación al sexo de los 174 (100,0%) adultos con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos durante el 2023, apreciamos que, el 66,1% (n=115) representan a los del sexo femenino y el 33,9% (n=59) a los del sexo masculino respectivamente.

Tabla 4. *Grado de instrucción del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023.*

Grado de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	27	15,5%
Secundaria	85	48,9%
Superior	62	35,6%
Total	174	100,0%

Nota. Cuestionario de intervenciones preventivas familiares del adulto con diabetes mellitus tipo II

Figura 4. *Grado de instrucción del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023.*



Nota. Cuestionario de intervenciones preventivas familiares del adulto con diabetes mellitus tipo II.

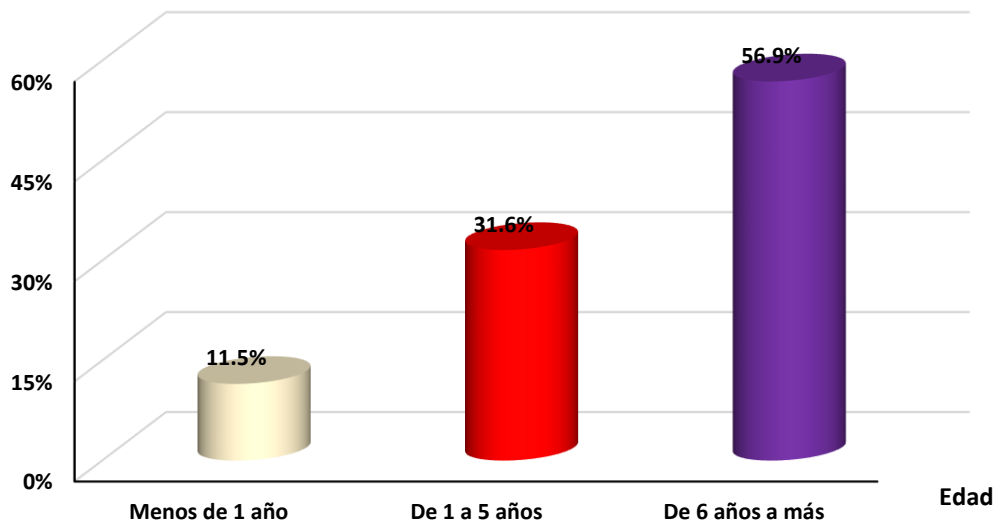
Visto la tabla y figura 4, en cuanto al grado de instrucción de los 174 (100,0%) de adultos con diabetes mellitus tipo II en dos Hospitales de Iquitos durante el 2023, observamos que el 15,5% (n=27) contaban con primaria, el 48,9% (n=85) con instrucción secundaria y el 35,6% (n=62) con instrucción superior respectivamente.

Tabla 5. *Tiempo de enfermedad del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023.*

Tiempo de enfermedad del paciente	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 1 año	20	11,5%
De 1 a 5 años	55	31,6%
De 6 años a más	99	56,9%
Total	174	100,0%

Nota. Cuestionario de intervenciones preventivas familiares del adulto con diabetes mellitus tipo II

Figura 5. *Tiempo de enfermedad del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023.*



Nota. Cuestionario de intervenciones preventivas familiares del adulto con diabetes mellitus tipo II

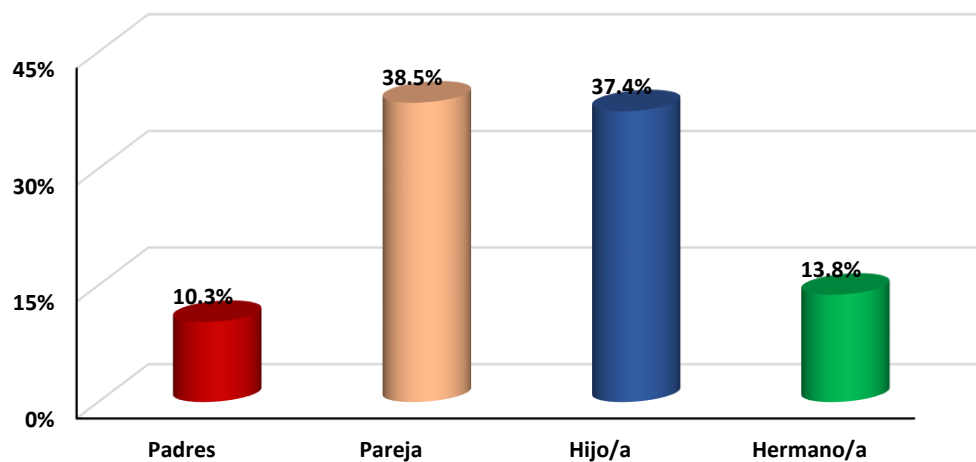
Visto la tabla y figura 5, sobre el tiempo de enfermedad de 174 (100,0%) adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023, observamos que el 11,5% (n=20) tiene un tiempo de menos de 1 año, el 31,6% (n=55) tiene un tiempo de 1 a 5 años y el 56,9% (n=99) tiene un tiempo de 6 años a más respectivamente.

Tabla 6. *Persona que cuida al paciente con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023.*

Persona que cuida al paciente	Frecuencia	Porcentaje
Padre	18	10,3%
Pareja	67	38,5%
Hijo/a	65	37,4%
Hermano/a	24	13,8%
Total	174	100,0%

Nota. Cuestionario de intervenciones preventivas familiares del adulto con diabetes mellitus tipo II

Figura 6. *Persona que cuida al paciente con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023.*



Nota. Cuestionario de intervenciones preventivas familiares del adulto con diabetes mellitus tipo II.

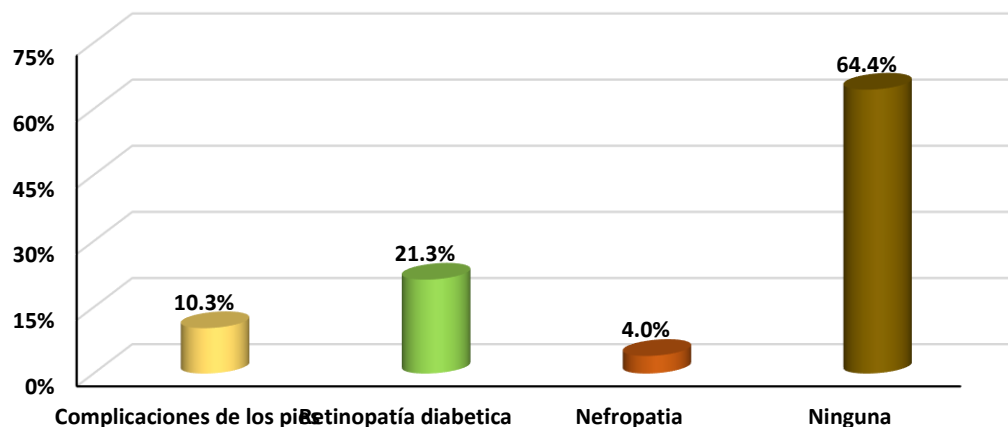
visto la tabla y figura 6, de la persona que cuida al paciente en los 174 (100,0%) paciente con diabetes mellitus tipo II en dos Hospitales de Iquitos durante el 2023, observamos que, el 10,3% (n=18) de ellos los que cuidan son los padres, el 38,5% (n=67) son las parejas, el 37,4% (n=65) es el hijo/a y el 13,8% (n=24) es el hermano/a correspondientemente.

Tabla 7. *Complicaciones de la enfermedad del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023.*

Complicaciones de la enfermedad	Frecuencia	Porcentaje
Complicaciones de los pies	18	10,3%
Retinopatía diabética	37	21,3%
Nefropatía	7	4,0%
Ninguna	112	64,4%
Total	174	100,0%

Nota. Cuestionario de intervenciones preventivas familiares del adulto con diabetes mellitus tipo II

Figura 7. *Complicaciones de la enfermedad del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023.*



Nota. Cuestionario de intervenciones preventivas familiares del adulto con diabetes mellitus tipo II

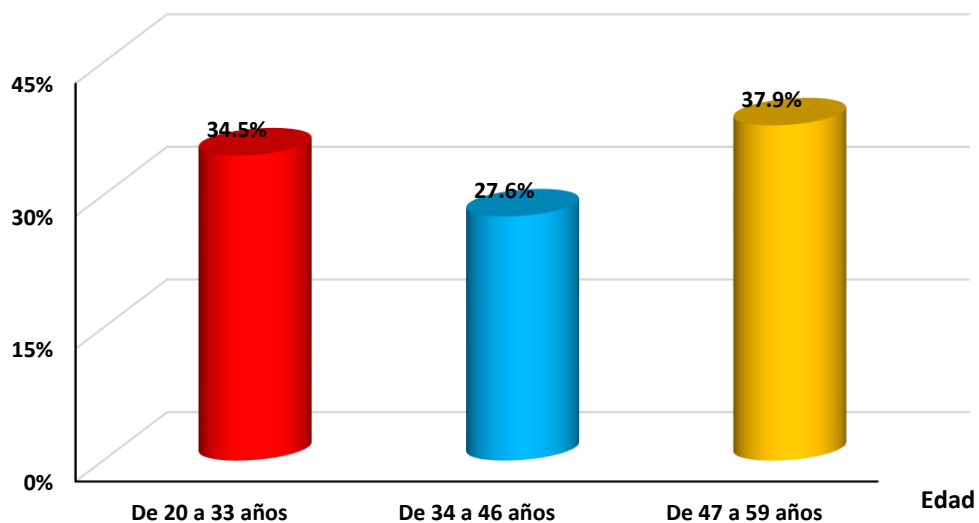
Visto la tabla y figura 7, en cuanto a las complicaciones de la enfermedad de los 174 (100,0%) adultos con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos en el 2023, tenemos que el 10,3% (n=18) tenían complicaciones de los pies, el 21,3% (n=37) complicaciones de retinopatía diabética, 4,0%(n=7) complicaciones de nefropatía y el 64.4% (n= 112) no sufrían ninguna complicación de la enfermedad respectivamente.

Tabla 8. *Edad del familiar del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023.*

Grupo de Edad	Frecuencia	Porcentaje
De 20 a 33 años	60	34,5%
De 34 a 46 años	48	27,6%
De 47 a 59 años	66	37,9%
Total	174	100,0%

Nota. Cuestionario de intervenciones preventivas familiares del adulto con diabetes mellitus tipo II

Figura 8. *Edad del familiar del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023.*



Nota. Cuestionario de intervenciones preventivas familiares del adulto con diabetes mellitus tipo II.

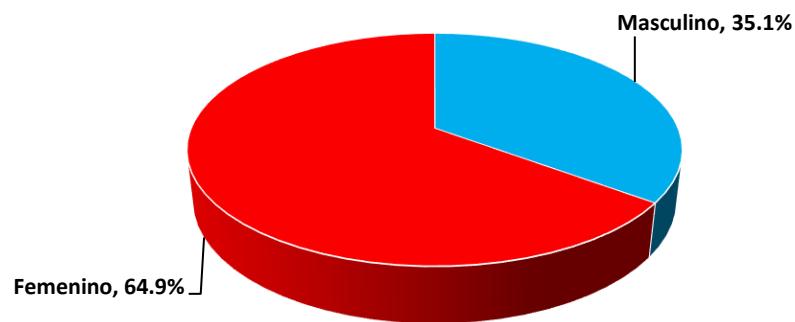
Visto la tabla y figura 8, en cuanto a la edad del familiar de los 174 (100,0%) adultos con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023, se aprecia, que el 34,5% (n=60) presentaron edades de 20 a 33 años, el 27,6% (n=48) edades de 34 a 46 años y 37,9% (n=66) edades de 47 a 59 años proporcionalmente.

Tabla 9. *Sexo del familiar del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023.*

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	113	64,9
Masculino	61	35,1
Total	174	100,0

Nota. Cuestionario de intervenciones preventivas familiares del adulto con diabetes mellitus tipo II.

Figura 9. *Sexo del familiar del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023.*



Nota. Cuestionario de intervenciones preventivas familiares del adulto con diabetes mellitus tipo II.

Visto la tabla y figura 9, en relación al sexo del familiar de los 174 (100,0%) adultos con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos

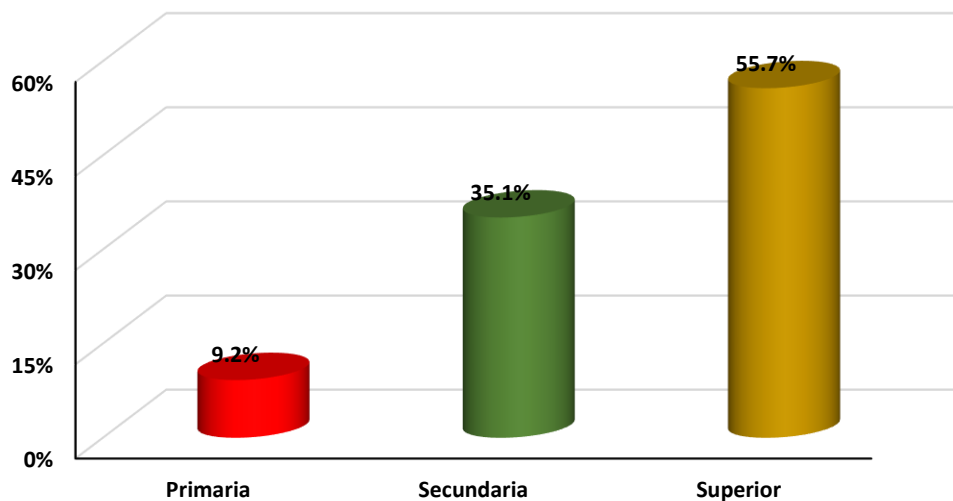
2023, se tiene que, el 64,9% (n=113) representan a los del sexo femenino y el 35,1% (n=61) a los del sexo masculino respectivamente.

Tabla 10. *Grado de instrucción del familiar del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023.*

Grado de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	16	9,2%
Secundaria	61	35,1%
Superior	97	55,7%
Total	174	100,0%

Nota. Cuestionario de intervenciones preventivas familiares del adulto con diabetes mellitus tipo II

Figura 10. *Grado de instrucción del familiar del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023.*



Nota. Cuestionario de intervenciones preventivas familiares del adulto con diabetes mellitus tipo II

Visto la tabla y figura 10, sobre el grado de instrucción del familiar de los 174 (100,0%) adultos con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos en el 2023, observamos que el 9,2% (n=16) contaban grado de

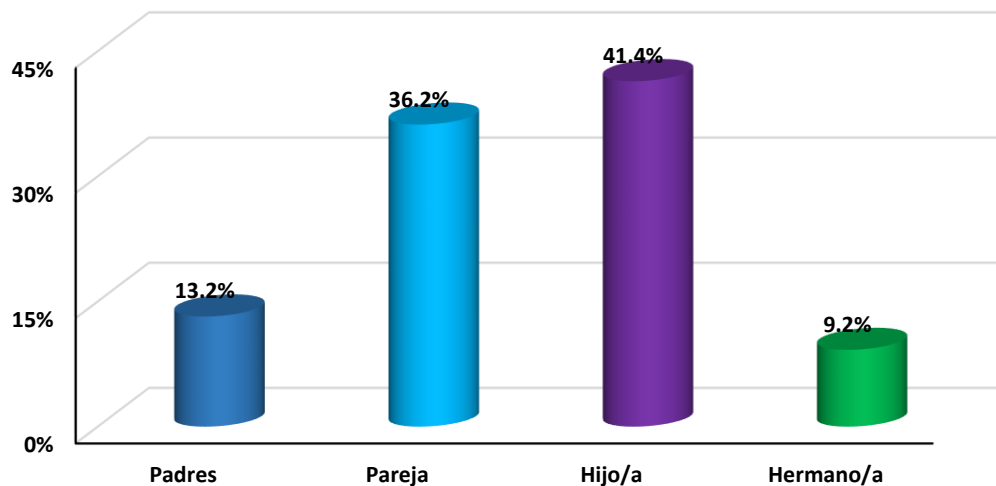
instrucción de primaria, el 35,1% (n=61) con instrucción secundaria y el 55,7% (n=97) con instrucción superior respectivamente.

Tabla 11. *Relación con el paciente del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023*

Persona que cuida al paciente	Frecuencia	Porcentaje
Padre	23	13,2%
Pareja	63	36,2%
Hijo/a	72	41,4%
Hermano/a	16	9,2%
Total	174	100,0%

Nota. Cuestionario de intervenciones preventivas familiares del adulto con diabetes

Figura 11. *Relación con el paciente del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023*



Nota. Cuestionario de intervenciones preventivas familiares del adulto con diabetes mellitus tipo II.

Visto la tabla y figura 11, sobre la relación con la persona que lo cuida a los 174 (100,0%) pacientes con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos durante el 2023, observamos que, el 13,2% (n=23) la relación es de

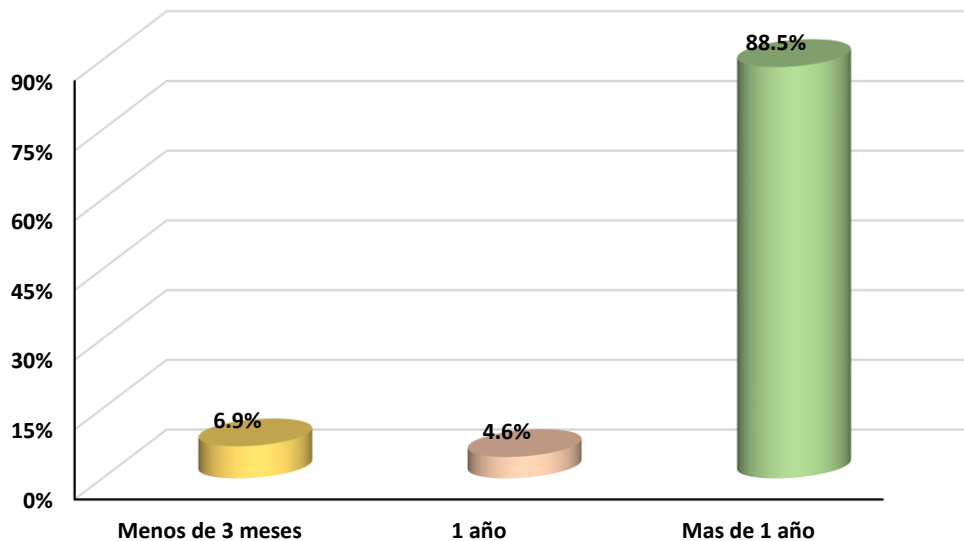
padres, el 36,2% (n=63) la relación es ser pareja, el 41,4% (n=72) tenía la relación de ser hijo/a y el 9,2% (n=16) con la relación de ser hermano/a respectivamente.

Tabla 12. *Tiempo del cuidador con el adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023*

Tiempo de cuidador	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 3 meses	12	6,9%
De 1 año	8	4,6%
Mas de 1 año	154	88,5%
Total	174	100,0%

Nota. Cuestionario de intervenciones preventivas familiares del adulto con diabetes mellitus tipo II

Figura 12. *Tiempo del cuidador con el adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023.*



Nota. Cuestionario de intervenciones preventivas familiares del adulto con diabetes mellitus tipo II.

Visto la tabla y figura 12, en cuanto al tiempo de cuidador en los 174 (100,0%) pacientes adultos con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de

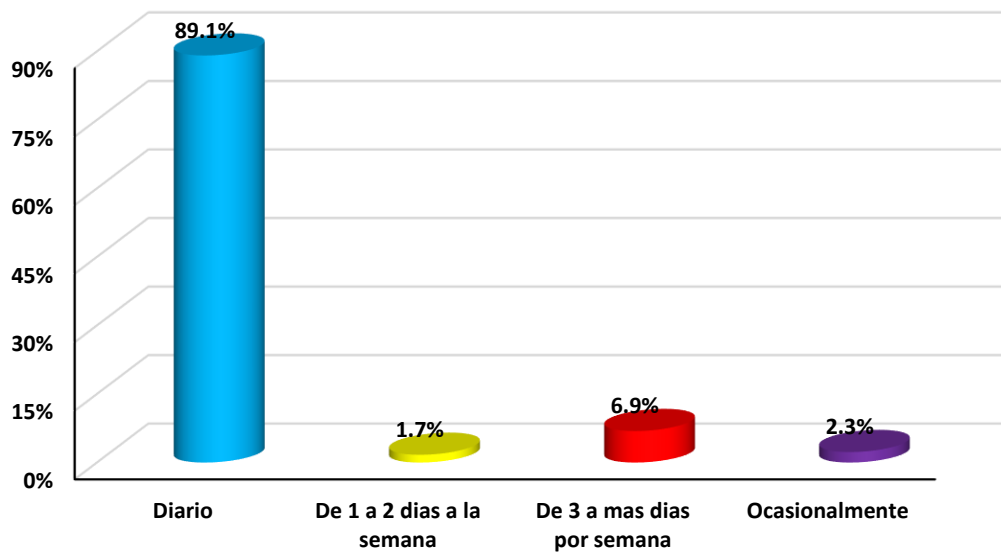
Iquitos en el 2023, apreciamos que el 6,9% (n=12) tienen un tiempo de menos de 3 meses, el 4,6% (n=8) tienen un tiempo de 1 año y el 88,5% (n=154) tiene tiempo de más de 1 año respectivamente.

Tabla 13. *Frecuencia de cuidado al adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023*

Frecuencia de cuidado	Frecuencia	Porcentaje
Diario	155	89,1%
De 1 a 2 días a la semana	3	1,7%
De 3 a más días por semana	12	6,9%
Ocasionalmente	4	2,3%
Total	174	100,0%

Nota. Cuestionario de intervenciones preventivas familiares del adulto con diabetes mellitus tipo II

Figura 13. *Frecuencia de cuidado de 5 años atendidos del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023*



Nota. Cuestionario de intervenciones preventivas familiares del adulto con diabetes mellitus tipo II.

Visto la tabla y figura 13, sobre la frecuencia de cuidados a los 174 (100,0%) adultos con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos

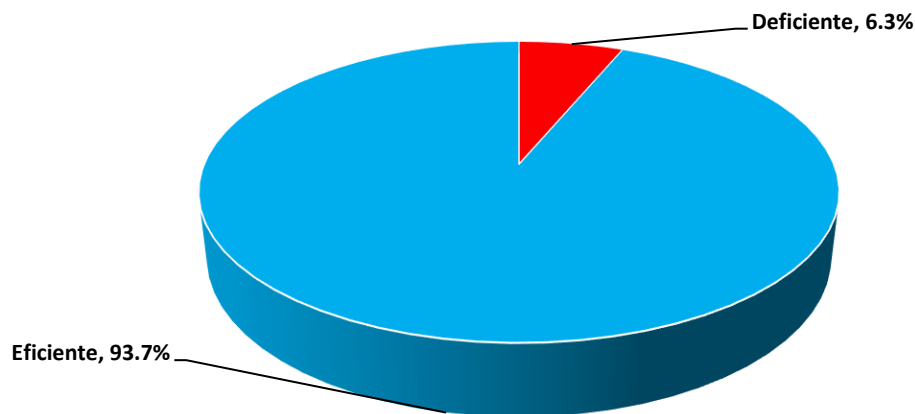
durante el 2023, observamos que, el 89,1% (n=155) la frecuencia del cuidado era diario, el 1.7%(n=3) la frecuencia que tenían era de 1 a 2 días a la semana, el 6.9%(n=12) la frecuencia de cuidado era de 3 a más días a la semana y el 2,3% (n=4) era de frecuencia ocasionalmente, respectivamente.

Tabla 14. *Intervenciones familiares preventivas del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023.*

Intervenciones familiares preventivas	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	11	6,3
Eficiente	163	93,7
Total	174	100,0

Nota. Cuestionario de intervenciones preventivas familiares del adulto con diabetes mellitus tipo II.

Figura 14. *Intervenciones familiares preventivas del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023*



Nota. Cuestionario de intervenciones preventivas familiares del adulto con diabetes mellitus tipo II.

En visto la tabla y figura 14, en relación a las intervenciones familiares en los 174 (100,0%) adultos con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de

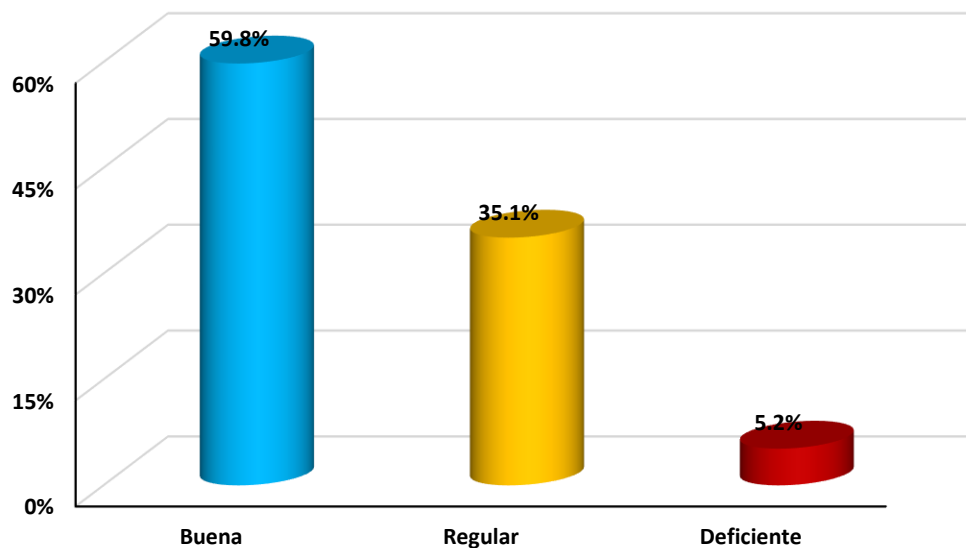
Iquitos 2023, observamos que, el 6,3% (n=11) representan a las intervenciones familiares preventivas deficiente y el 93,7% (n=163) al grupo de intervenciones familiares preventivas eficiente correspondientemente.

Tabla 15. *Práctica de autocuidado del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023*

Práctica del autocuidado	Frecuencia	Porcentaje
Buena	104	59,8%
Regular	61	35,1%
Deficiente	9	5,2%
Total	174	100,0%

Nota. Cuestionario de intervenciones preventivas familiares del adulto con diabetes mellitus tipo II

Figura 15. *Práctica de autocuidado del adulto con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos 2023.*



Nota: Cuestionario de intervenciones preventivas familiares del adulto con diabetes mellitus tipo II

Visto la tabla y figura 15, sobre la práctica de autocuidado en los 174 (100,0%) adultos con diabetes mellitus tipo II de dos Hospitales de Iquitos en

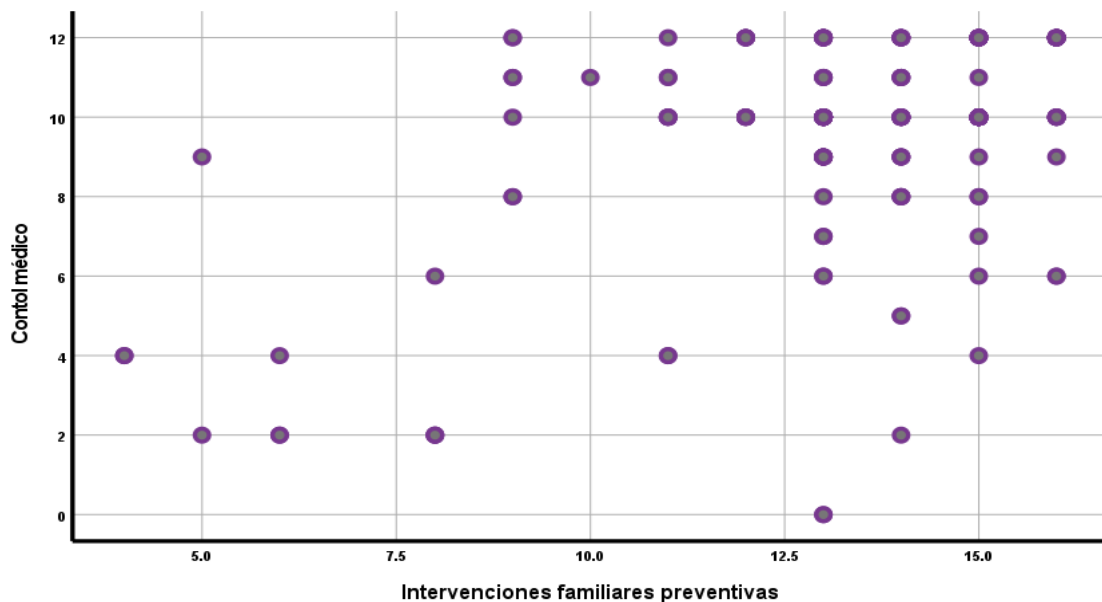
el 2023, se aprecia que el 59,8% (n=104) tuvo prácticas de autocuidado en un nivel bueno, el 35,1% (n=61) nivel regular de prácticas de autocuidado y el 5,2%(n=9) nivel deficiente en prácticas de autocuidado correspondientemente.

Tabla 16. *Relación entre intervenciones familiares preventivas y el control médico de los adultos con diabetes mellitus tipo II de dos hospitales de Iquitos 2023.*

Coeficiente de correlación R de Pearson	Intervenciones familiares preventivas	Control medico
Intervenciones familiares preventivas	1,000	0,455
Control medico	0,455	1,000

Nota: Data de intervenciones familiares preventivas y el auto cuidado del adulto con diabetes mellitus tipo II

Figura 16. *Gráfico de dispersión entre las intervenciones familiares preventivas y el control médico los adultos con diabetes mellitus tipo II*



Nota: Data de intervenciones familiares preventivas y el auto cuidado del adulto con diabetes mellitus tipo II.

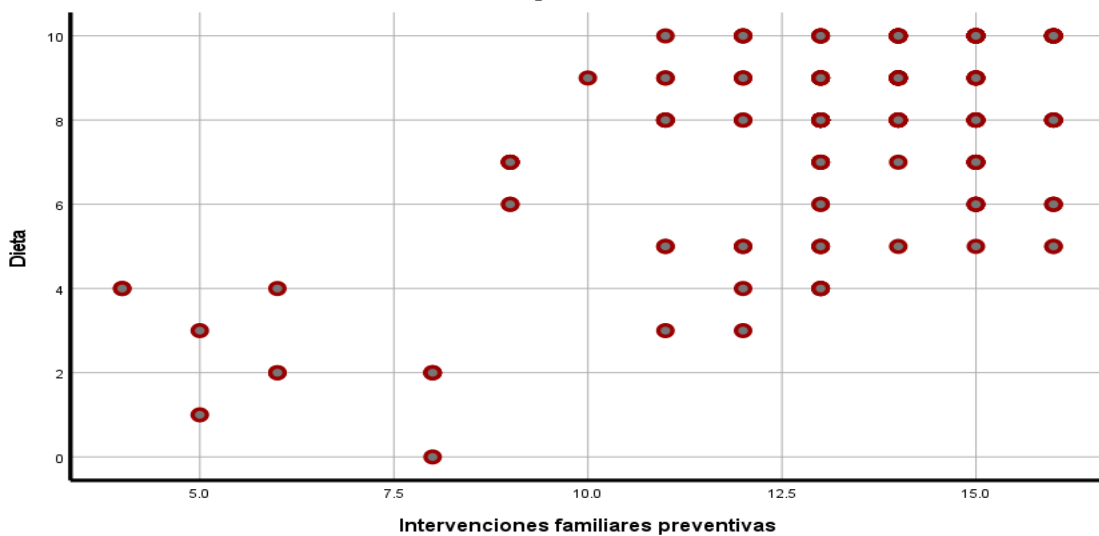
Visto la tabla y figura 16 nos muestra la relación entre las intervenciones familiares preventiva y el control médico del adulto con diabetes mellitus tipo II, la correlación de Pearson $r_{xy} = 0,455$, nos muestra que existe moderada relación directa y positiva, lo mismo se visualiza en el diagrama de dispersión, es decir a intervenciones familiares eficientes es porque el paciente ha tenido buen control médico.

Tabla 17. *Relación entre intervenciones familiares preventivas y la dieta de los adultos con diabetes mellitus tipo II de dos hospitales de Iquitos 2023.*

Coeficiente de correlación R de Pearson	Intervenciones familiares preventivas	Dieta
Intervenciones familiares preventivas	1,000	0,597
Dieta	0,597	1,000

Nota: Data de intervenciones familiares preventivas y el auto cuidado del adulto con diabetes mellitus tipo II

Figura 17. *Gráfico de dispersión entre las intervenciones familiares preventivas y la dieta los adultos con diabetes mellitus tipo II*



Nota: Data de intervenciones familiares preventivas y el auto cuidado del adulto con diabetes mellitus tipo II.

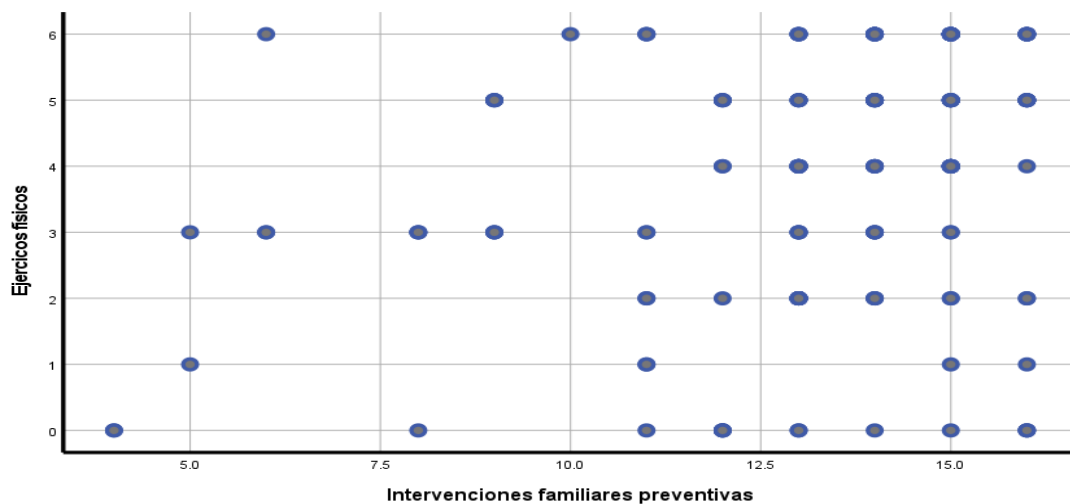
Visto tabla y figura 17 se muestra la relación entre las intervenciones familiares preventiva y dieta del adulto con diabetes Mellitus tipo II la correlación de Pearson $r_{xy}= 0,597$, nos muestra que existe moderada relación directa y positiva, esto es, que mientras haya eficientes intervenciones familiares preventivas en cuanto a la dieta el autocuidado del adulto es buena.

Tabla 18. *Relación entre intervenciones familiares preventivas y los ejercicios físicos de los adultos con diabetes mellitus tipo II de dos hospitales de Iquitos 2023.*

Coeficiente de correlación R de Pearson	Intervenciones familiares preventivas	Ejercicios físicos
Intervenciones familiares preventivas	1,000	0,497
Ejercicios físicos	0,497	1,000

Nota: Data de intervenciones familiares preventivas y el auto cuidado del adulto con diabetes mellitus tipo II

Figura 18. *Gráfico de dispersión entre las intervenciones familiares preventivas y los ejercicios físicos de los adultos con diabetes mellitus tipo II*



Nota: Data de intervenciones familiares preventivas y el auto cuidado del adulto con diabetes mellitus tipo II

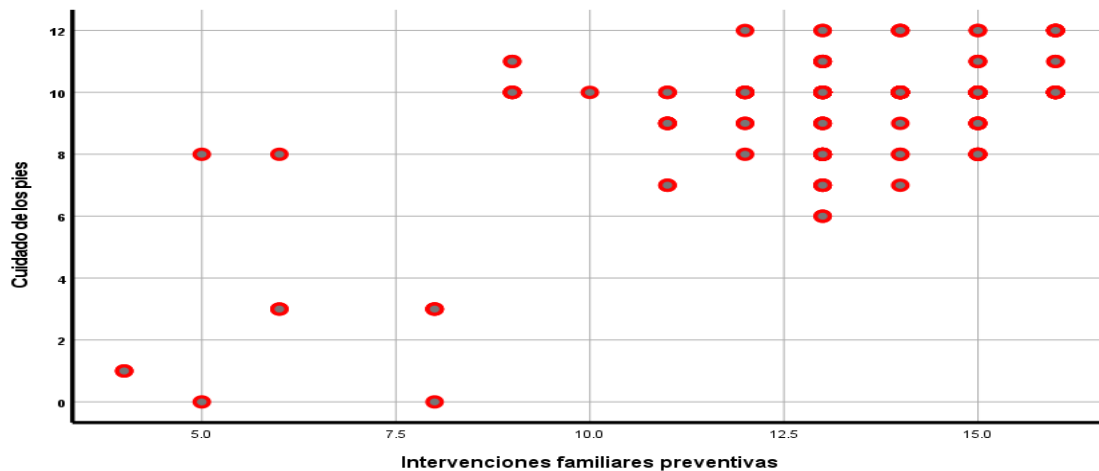
Visto la tabla y figura 18, nos muestra la relación entre las intervenciones familiares preventivas y los ejercicios físicos como autocuidado en el adulto con diabetes mellitus tipo II, la correlación de Pearson $r_{xy} = 0,497$, nos muestra que existe moderada relación directa y positiva, esto es, que mientras haya eficientes intervenciones familiares preventivas los ejercicios físicos como el autocuidado del adulto se verá favorecido.

Tabla 19. *Relación entre intervenciones familiares preventivas y el cuidado de los pies en adultos con diabetes mellitus tipo II de dos centros hospitalarios Iquitos 2023.*

Coeficiente de correlación R de Pearson	Intervenciones familiares preventivas	Cuidado de los pies
Intervenciones familiares preventivas	1,000	0,631
Cuidado de los pies	0,631	1,000

Nota: Data de intervenciones familiares preventivas y el auto cuidado del adulto con diabetes mellitus tipo II

Figura 19. *Gráfico de dispersión de las intervenciones familiares preventivas y el cuidado de los pies en adultos con diabetes mellitus tipo II*



Nota: Data de intervenciones familiares preventivas y el auto cuidado del adulto con diabetes mellitus tipo II

Visto la tabla y figura 19, sobre la relación entre las intervenciones familiares preventivas y el cuidado de los pies en adulto con diabetes mellitus tipo II la correlación de Pearson $r_{xy} = 0,631$, nos muestra que existe elevada relación directa y positiva, esto es, si existen eficientes intervenciones familiares preventivas habrá un buen cuidado de los pies en el adulto con diabetes mellitus tipo II.

4.3. Hipótesis de la Investigación

En el caso habitual, como se requiere para probar hipótesis de investigación, utilizando el valor "p" o el valor p como nivel de significancia y considerando una muestra de investigación de 174 ($n > 50$) se utilizó la correspondiente a *Kolmogórov-Smirnov*, la toma de decisiones se detalla:

Si el p valor obtenido es mayor a 0,05, $p > 0,05$, se acepta la normalidad

Si el valor p_ obtenido menor de 0,05, $p < 0,05$ se rechaza la normalidad

Tabla 20. *Bondad de ajuste de Kolmogórov-Smirnov.*

Variables	<i>Kolmogórov-Smirnov</i>			Distribución	
	Estadístico	g.l.	Sig.		
Intervenciones familiares preventivas	0,234	174	0,001	Libre	
Medidas de autocuidado	0,166	174	0,001	Libre	
Dimensiones	Control medico	0,290	174	0,001	Libre
	Dieta	0,222	174	0,001	Libre
	Ejercicios físicos	0,163	174	0,001	Libre
	Cuidado de los pies	0,301	174	0,001	Libre

Nota: Data de intervenciones familiares preventivas y el auto cuidado del adulto con diabetes mellitus tipo II

Visto de la tabla 20, Con base en la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov de las variables y dimensiones de la muestra de estudio, el valor de significancia (valor-p) es < 0.05 , por lo que se rechaza la hipótesis nula, aceptándose hipótesis alterna y se toman las dos variables intervención familiar preventiva y medidas de autocuidado y sus dimensiones, se obtienen de una distribución normal y no de una distribución libre. por lo que para la demostración de las hipótesis de la presente investigación se utilizará la prueba de hipótesis no paramétrica de relación Rho de Spearman (r_s).

Pruebas de Hipótesis de la relación entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II.

Hipótesis General:

Existe relación significativa entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023.

Hipótesis Estadística

Ho: Las intervenciones familiares preventivas No está relacionada con el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023

Ha: Las intervenciones familiares preventivas está relacionada con el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023

$\alpha = 0,05$

Estadígrafo de prueba de la Rho de Spearman: t de Student

Estadígrafo de prueba: t de Student

$$t_c = \frac{r_s}{\sqrt{\frac{1-r_s^2}{n-2}}} = \frac{0,484}{\sqrt{\frac{1-0,484^2}{174-2}}} = 7,2538$$

Valor estadístico de t de Student = 7,2538; p-valor (significación bilateral) = 0,000, con lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna: entre las intervenciones familiares preventivas se encuentran relacionada al autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II a un grado de significancia del 5%.

Quedando demostrada la hipótesis general de la investigación que existe relación significativa entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023”.

Hipótesis específica 1:

Existe relación significativa entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión control médico atendidos dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023.

Hipótesis Estadística

Ho: Las intervenciones familiares preventivas No está relacionada el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión control médico atendidos dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023.

Ha: Las intervenciones familiares preventivas está relacionada el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión control médico atendidos dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023.

$\alpha = 0,05$

Estadígrafo de prueba: t de Student

$$t_c = \frac{r_s}{\sqrt{\frac{1-r_s^2}{n-2}}} = \frac{0,254}{\sqrt{\frac{1-0,254^2}{174-2}}} = 3,444$$

Valor estadístico t de Student = 3,44; p-valor (significación bilateral) = 0,001, valor de significación < 0,01, por lo que se rechaza la hipótesis nula, aceptándose hipótesis alterna a un grado de significancia del 1%, concluyendo, que existe relación significativa entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión control médico.

Esta prueba de hipótesis estadística nos permite concluir que se cumple lo planteado en la primera hipótesis específica de la investigación existe relación significativa entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión control médico atendidos dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023.

Hipótesis específica 2:

Existe relación significativa entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión dieta atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023.

Hipótesis Estadística

Ho: Las intervenciones familiares preventivas No está relacionada con el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión dieta atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023

Ha: Las intervenciones familiares preventivas está relacionada con el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión dieta atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023

$\alpha = 0,05$

Estadígrafo de prueba: t de Student

$$t_c = \frac{r_s}{\sqrt{\frac{1 - r_s^2}{n - 2}}} = \frac{0,425}{\sqrt{\frac{1 - 0,425^2}{174 - 2}}} = 6,1576$$

Valor estadístico t de Student = 6,1576; p-valor (significación bilateral) = 0,000, valor de significación < 0,01, por lo que se rechaza la hipótesis nula, aceptándose hipótesis alterna a un grado de significancia del 1%, con la conclusión, de que existe relación significativa entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión dieta.

Esta prueba de hipótesis estadística nos permite concluir que se cumple lo planteado en la segunda hipótesis específica de la investigación existe relación significativa entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión dieta atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023.

Hipótesis específica 3:

Existe relación significativa entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión ejercicio físicos atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023.

Hipótesis Estadística

Ho: Las intervenciones familiares preventivas No está relacionada con el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión ejercicio físicos atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023.

Ha: Las intervenciones familiares preventivas está relacionada con el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión ejercicio físicos atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023.

$\alpha = 0,05$

Estadígrafo de prueba: t de Student

$$t_c = \frac{r_s}{\sqrt{\frac{1 - r_s^2}{n - 2}}} = \frac{0,318}{\sqrt{\frac{1 - 0,318^2}{174 - 2}}} = 4,3989$$

Valor estadístico t de Student = 4,3989 p-valor (significación bilateral) = 0,000, valor de significación <0,05, por lo que se rechaza la hipótesis nula, aceptándose hipótesis alterna a un grado de significancia del 5%, con la conclusión, de que existe relación significativa entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión ejercicio físicos.

Esta prueba de hipótesis estadística nos permite concluir que se cumple lo planteado en la tercera hipótesis específica de la investigación existe relación significativa entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión ejercicio físicos atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023.

Hipótesis específica 4:

Existe relación significativa entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión cuidado de los pies atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023.

Hipótesis Estadística

Ho: Las intervenciones familiares preventivas No están relacionadas con el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión cuidado de los pies atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023

Ha: Las intervenciones familiares preventivas están relacionadas con el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión cuidado de los pies atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos 2023

$\alpha = 0,05$

Estadígrafo de prueba: t de Student

$$t_c = \frac{r_s}{\sqrt{\frac{1 - r_s^2}{n - 2}}} = \frac{0,376}{\sqrt{\frac{1 - 0,376^2}{174 - 2}}} = 5,3217$$

Valor estadístico t de Student = 5,3217; p-valor (significación bilateral) = 0,000, valor de significación <0,01, por lo que se rechaza la hipótesis nula, aceptándose hipótesis alterna a un grado de significancia del 1%, con la conclusión, de que existe relación significativa entre las entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión cuidado de los pies.

Esta prueba de hipótesis estadística nos permite concluir que se cumple lo planteado en la cuarta hipótesis específica de la investigación existe relación significativa entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión cuidado de los pies atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos 2023.

Capítulo V: Discusión, Conclusiones y recomendaciones

Discusión

La diabetes, es una enfermedad crónica que plantea un problema de salud pública debido a su creciente incidencia, daño al organismo y costos de tratamiento y prevención. Pero se puede controlar. Por eso son importantes las intervenciones familiares preventivas que influyan en el carácter de prácticas de autocuidado que realizan las personas con este diagnóstico para reducir las complicaciones, mejorar la salud, la calidad de vida y la armonía familiar. A causa de esta enfermedad. Este estudio se realizó de enero a julio de 2023 en dos centros hospitalarios de Iquitos con la finalidad de identificar la relación entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado en adultos con diabetes tipo II.

Respecto a los datos sociodemográficos principales, en el paciente adulto con diabetes mellitus tipo II, la edad predominante considerada fue de 47 a 59 años, el 66,1% fue sexo femenino, con grado de instrucción secundaria con el 48,9%, En similitud con López y Vásquez (2023) donde la edad promedio de la población fue de 30 a más de 60 años, con una predominancia del sexo femenino de 64.17%, nivel educativo primaria el 36,67%. Se podría considerar algunas diferencias por aspectos de idiosincrasia y hábitos de la región de Iquitos.

Respecto datos sociodemográficos principales del familiar, la edad predominante considerada fue de 47 a 59 años, el 64,9% fue de sexo femenino, con grado de instrucción superior con el 55,7%, en relación con el paciente los más predominantes son la pareja con 36,2% y tiempo como cuidador el 88,5% tiene más de 1 año. En concordancia con López y Vásquez (2023) donde la edad promedio de la población fue de 30 a más de 60 años con una predominancia del sexo femenino de 55,83 %, con relación al paciente el 36,67% eran conyugues. Asimismo, coincide con lo encontrado por Salazar, Cardoso y Escobar (2020) donde la edad promedio considerada fue de 49 a 58 años, en tiempo como cuidador llevan 8,6% años, por otro lado, discrepa con lo descubierto por Gonzales y Crespo (2020) donde la edad predominante considerada fue de 66 a 80 años, La mayoría tiene estudios primarios, coincidiendo solo en que el género predominante fue femenino y la relación principal es de las esposas, se podría considerar algunas diferencias por aspectos de idiosincrasia y hábitos de la región de Iquitos

Respecto a la hipótesis general encontramos que existe relación significativa entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023. Las intervenciones familiares preventivas son eficientes en 93,7% y tiene una relación elevada directa y positiva es decir mientras las intervenciones familiares preventivas mejoren las medidas de autocuidado se verán favorecidas en los adultos con diabetes. En concordancia con Huaroto y Tubilla (2023) quienes encontraron apoyo familiar efectivo del 48% en quienes realizaban autocuidado y concluyeron que existe relación significativa de las prácticas de autocuidado y el apoyo familiar. Nuestro estudio se podría considerar que fue significativo por la intervención de enfermería mediante la

consejería, orientación de medidas preventivas y recuperativas mejorando la calidad de vida del paciente

Respecto a la Hipótesis específica 1, encontramos que existe relación significativa entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión control médico atendidos dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023.

Respecto a la Hipótesis específica 2: encontramos que existe relación significativa entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión dieta atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023.

Respecto a la Hipótesis específica 3: encontramos que existe relación significativa entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión ejercicio físicos atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023.

Respecto a la Hipótesis específica 4: encontramos que existe relación significativa entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión cuidado de los pies atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023.

Conclusiones

Se concluye que las intervenciones familiares preventivas tienen un impacto significativo en el estilo de vida de los pacientes cuanto más sea la intervención preventiva de la familia, mejor será el estilo de vida del paciente, incluido el autocuidado.

Característica sociodemográfica del paciente la edad predominante fue de 47 a 59 años, sexo femenino, instrucción secundaria; tiempo de enfermedad de 6 años a más; la pareja es la persona que cuida mejor al paciente.

Característica sociodemográfica del familiar la edad predominante fue de 47 a 59 años, sexo femenino, instrucción superior, relación predominante con el paciente fue el de hijo(a), lleva como cuidador principal más de 1 año, con cuidado diario.

Las intervenciones familiares preventivas fueron eficientes en el 93,7%; La práctica de autocuidados fue buena en 59,8%.

Respecto a la hipótesis general habiendo realizado la prueba de relación Rho de Spearman (r_s) donde el Valor estadístico de t de Student = 7,2538; p-valor (significación bilateral) = 0,000, se acepta la hipótesis alterna: “Existe relación significativa entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023”. Se concluye que las intervenciones familiares preventivas tienen un impacto significativo en el estilo de vida de los pacientes cuanto más sea la intervención preventiva de la familia, mejor será el estilo de vida del paciente, incluido el autocuidado.

Respecto a la Hipótesis específica 1: habiendo realizado la prueba de relación Rho de Spearman (rs) donde el Valor estadístico t de Student = 3,44; p-valor (significación bilateral) = 0,001, se acepta la hipótesis alterna: “Existe relación significativa entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión control médico atendidos dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023”.

En relación a la Hipótesis específica 2: habiendo realizado la prueba de relación Rho de Spearman (rs) donde el Valor estadístico t de Student = 6,1576; p-valor (significación bilateral) = 0,000, se acepta la hipótesis alterna: “Existe relación significativa entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión dieta atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023”.

En relación a la Hipótesis específica 3: habiendo realizado la prueba de relación Rho de Spearman (rs) donde el Valor estadístico t de Student = 4,3989 p-valor (significación bilateral) = 0,000, se acepta la hipótesis alterna: “Existe relación significativa entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión ejercicio físicos atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023”.

En relación a la Hipótesis específica 4: habiendo realizado la prueba de relación Rho de Spearman (rs) donde el Valor estadístico t de Student = 5,3217; p-valor (significación bilateral) = 0,000, se acepta la hipótesis alterna: “Existe relación significativa entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión cuidado de los pies atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023”.

Recomendaciones

Se recomienda a los directores de los hospitales orientar al personal de enfermería que continúe educando a los pacientes con diabetes y a sus familias para controlar mejor la enfermedad y prevenir futuras complicaciones.

Se recomienda al personal de enfermería utilizar las NIC de enfermería y adaptarlas con lenguaje sencillo al familiar a fin de motivarle a apoyar al paciente en su autocuidado.

Se recomienda al familiar continuar brindando apoyo y soporte para que su familiar pueda asistir a su control clínico de manera regular.

Se recomienda a los pacientes con este diagnóstico seguir cuidándose para evitar futuras complicaciones y tener una mejor calidad de vida.

Se orienta a las autoridades de salud a considerar los estudios sobre diabetes realizados por los egresados de enfermería para mejorar y/o desarrollar estrategias que nos permitan trabajar de manera articulada como equipo. Juntos el profesional de salud, paciente y familiar para responder adecuadamente a esta enfermedad que se está volviendo cada vez más común en todo el mundo.

Se recomienda a los futuros tesisistas a obtener un mayor conocimiento sobre los temas relacionados a la salud pública y así contribuir en esta área, por ejemplo, incentivando a utilizar grupo de apoyos para pacientes con enfermedades crónicas y sus familiares, así mismo utilizar las NIC de enfermería para apoyo preventivo en diferentes enfermedades, sean físicos y/o emocional.

Referencias Bibliografías

1. González Torres, V; García Ramos, M; Ramirez Carrillo, F. Calidad de vida del paciente diabético tipo 2 con redes de apoyo familiar. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social, [S.l.], v. 17, n. 2, p. 69-78, ago. 2018. ISSN 2448-8062. Disponible en: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/490/481 Fecha de acceso: 22 ene. 2021
2. Chaparro Díaz L, Carreño Moreno S, Carrillo González G, Gómez Ramírez O. Efecto de una intervención de soporte social en cuidadores de personas con enfermedad crónica. Av. enferm. [Internet]. 22 de enero de 2020 [citado 29 de enero de 2021];38(1):18-27. Disponible-en: <https://revistas.unal.edu.co/index.-php/avenferm/article/view/77404>
3. Salazar Maya A, Cardozo García Y, Escobar Ciro C. Carga de cuidado de los cuidadores familiares y nivel de dependencia de su familiar. Investig Enferm Imagen Desarr. 2020;22. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie22.cccf>
4. Bernabéu Álvarez C, Faus Sanoguera M, Lima Serrano M, Lima Rodríguez J. Revisión sistemática: influencia de los Grupos de Ayuda Mutua sobre cuidadores familiares. Enferm. glob. [Internet]. 2020 [citado-2021-Ene-29];19(58):560-590. Disponible-en: http://scielo.isciii-es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412020000200018&lng=es-Epub-18-mayo-2020.-http://dx.doi.org/eglobal.392181

5. González Velásquez M, Crespo Knopfler S. Perfil del cuidador primario en pacientes diabéticos en dos comunidades. *Investig Enferm-Imagen-Desarr-2020*;22 <https://doi.org/10.11144/Javeriana.le22.pcpd>
6. Gallardo Roosby K, Ortiz Nievas V. Dependencia física y cognitiva de cuidadores y pacientes con enfermedades crónicas (diabetes e hipertensión arterial) [Internet] NURE investigación: Revista Científica de enfermería, ISSN-e 1697-218X, N°. 105, 2020 [citado 2021 Ene-20]; disponible-en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?Codigo=7474859>
7. Huaroto Jiménez A, Tubilla Casma D, apoyo familiar y autocuidado del paciente geriátrico con diabetes mellitus tipo 2 en consultorios de un hospital en lima,2022 [Internet] Universidad interamericana del desarrollo [Perú 2023] [citado 22 de febrero del 2023] disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/327> <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6514916>
8. López La torre G, Vásquez Castañeda H, Apoyo familiar y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en un hospital II – I, Rioja, 2020 [Internet] Universidad católica sedes sapientience-[Perú-2023]-disponible-en <https://hdl.handle.net/20.500.14095/1827>
9. Lora Loza, M., Barrantes Ponce, S., Peñalver Higuera, M., & Rodríguez Vega, J. (2023). Apoyo familiar y calidad de vida percibida por pacientes con diabetes mellitus-2 en tiempos Covid-19. *Revista De*

Ciencias-Sociales, 29(1),357-368.<https://doi.org/10.31876/rcs.v29i1.39756>

10. Orbegozo Juárez E, apoyo familiar y prácticas de autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo II de un hospital público, Trujillo, 2022 [Internet] Universidad Cesar Vallejo [Perú 2022] disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/104517>

11. Quispe Carbajal O, Rojas Pacheco F, Programa educativo “Apoyo de la familia y su influencia en la práctica de autocuidado del paciente diabético centro de salud san juan bautista, Ayacucho, 2019 [Internet] Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga [Citado Perú-2022]-disponible-en:<http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3810>-<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6589828>

12. Vásquez Rojas A, Cornelio Ramirez C, apoyo familiar y prácticas de autocuidado del paciente con diabetes mellitus II en el consultorio de endocrinología del hospital nacional arzobispo Loayza 2018 [Internet] Universidad privada Norbet Wiener [Perú 2018] [Citado 27-de-setiembre-2018]-disponible-en:<https://hdl.handle.net/20.500.13053/2413>-<https://repositorioslatinoamericanosuchile.cl/handle/2250/6626052>

13. Butcher H, Bulechek G, Dochterman J y Wagner c. Clasificación de intervenciones de enfermería NIC séptima edición Elsevier- preguntas frecuentes página XX

14. Butcher H, Bulechek G, Dochterman J Y Wagner c. Clasificación de intervenciones de enfermería NIC séptima edición Elsevier- preguntas frecuentes página XVI
15. Araujo De Carvalho, E. et al. Autocuidado de usuarios con enfermedades crónicas en la atención primaria a la luz de la teoría de Orem. Enferm. glob. [online]. 2022, vol.21, n.68, pp.172-215. Epub 28-Nov-2022. ISSN1695-6141. <https://dx.doi.org/10.6018/global.508511>.
16. Morales, I. (2019). Autocuidado en usuarios diabéticos, en centros de salud urbanos. Revista Cubana de Medicina General Integral; <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1034/296>
17. Córdor, I. (2018). Capacidad de autocuidado del paciente diabético en el centro de salud Cono Sur – Juliaca. (Tesis de grado). Universidad-Alas-peruanas-Perú. https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/4186/1/Tesis_Paciente_Diab%C3%A9tico.pdf
18. Ministerio de salud del Perú. Diabetes: proyecciones en Perú-para-el-periodo-200-2025. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2069-2.pdf>
19. Organización mundial de la salud informe mundial sobre la-diabetes-[internet][citado-2016]disponible-en: <https://appswho.int/iris/bitstream/handle/10665/254649/9789243565255-spa.pdf>
20. López La torre G, Vásquez Castañeda H, Apoyo familiar y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en

un hospital II – I, Rioja, 2020 [Internet] Universidad católica sedes sapientie-[Perú-2023]-disponible-en: <https://hdl.handle.net/20.500.14095/1827>

21. Minsa. Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención. Guía técnica. Lima: Ministerio de Salud, Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; 2018

22. NCD Alliance el nuevo informe de la OMS destaca el alarmante estado del acceso mundial a la insulina y a la atención a la diabetes [citado 12 de noviembre de 2021] disponible en: <https://ncdalliance.org/es/news-events/news/el-nuevo-informe-de-la-oms-destaca-el-alarmante-estado-del-acceso-mundial-a-la-insulina-y-a-la-atencion-a-la-diabetes>

23. Martínez Velapatiño, R. prácticas de autocuidado del paciente con diabetes tipo II que asiste al consultorio de endocrinología del hospital san juan de Lurigancho 2020 [Internet] universidad maría auxiliadora-[Perú-2020]-disponible-en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/292/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Place B. Entender el significado de la enfermedad crónica un requisito del cuidador. Cap. 19 en Gaut, Dolores, Una agenda global de la National League For Nursing Press, NY 1 1.993 281-291. Traducido por Beatriz Sánchez

25. Huaroto Jiménez A, Tubilla Casma D, apoyo familiar y autocuidado del paciente geriátrico con diabetes mellitus tipo 2 en consultorios de un hospital en lima,2022 [Internet] Universidad interamericana del desarrollo [Perú 2023] [citado 22 de febrero del 2023] disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/327>
<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6514916>

Anexo 1. Matriz de consistencia

Intervenciones Familiares Preventivas Y El Autocuidado De Los Adultos Con Diabetes Mellitus Tipo II En Dos Centros Hospitalarios De Iquitos 2023				
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variable	Metodología
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable Independiente	Tipo: cuantitativa y cualitativa observacional transversal prospectivo, correlativo Población: 316 paciente con diagnóstico de diabetes mellitus tipo II y sus familiares cuidador que asistieron a sus controles (268 pacientes del hospital regional) y 48 pacientes del hospital miltar santa rosa) Muestra: En 174 pacientes con diabetes mellitus tipo II entre los dos hospitales.
¿Qué relación existe entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023?	Determinar la relación que existe entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023	¿Existe relación significativa entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023?	Intervenciones familiares preventivas	
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Especificas	Variable Dependiente	
¿cuáles son las características sociodemográficas del adulto con diabetes mellitus tipo II (edad, sexo, grado de instrucción, tiempo de enfermedad, persona que lo cuida, complicación de la enfermedad) y su cuidador familiar (edad, sexo, grado de instrucción, relación con el paciente, tiempo como	Determinar las características sociodemográficas del adulto con diabetes mellitus tipo II (edad, sexo, grado de instrucción, tiempo de enfermedad, persona que lo cuida, complicación de la enfermedad) y su cuidador familiar (edad, sexo, grado de instrucción, relación con el paciente, tiempo como		Autocuidado Dimensiones Control medico Dieta Ejercicios físicos	

cuidador, frecuencia del cuidado) atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023?	cuidador, frecuencia del cuidado) atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023.		Cuidado de los pies	Instrumento: Cuestionario de intervenciones familiares preventivas. Cuestionario de Auto - cuidado Técnica: encuesta
¿Qué relación existe entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes tipo II en su dimensión control médico, atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023?	Identificar la relación que existe entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión control médico atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023.	Existe relación significativa entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión control médico atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023		
¿Qué relación existe entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes tipo II en su dimensión dieta, atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023?	Identificar la relación que existe entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión dieta atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023.	Existe relación significativa entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dieta atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos ,2023		
¿Qué relación existe entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes tipo II en su dimensión ejercicios físicos, atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023?	Identificar la relación que existe entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión ejercicios físicos atendidos en dos centros	Existe relación significativa entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión ejercicio físico atendidos en dos		

	hospitalarios de Iquitos, 2023.	centros hospitalarios de Iquitos, 2023		
¿Qué relación existe entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes tipo II en su dimensión cuidado de los pies, atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023?	Identificar la relación que existe entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión cuidado de los pies atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023.	Existe relación significativa entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en su dimensión cuidado de los pies atendidos en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023		

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos



Consentimiento Informado

INTERVENCIONES FAMILIARES PREVENTIVAS Y EL AUTOCUIDADO DE LOS
ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO II EN DOS CENTROS HOSPITALARIOS DE
IQUITOS 2023

Señor(a).....reciba
Usted un cordial saludo, soy el bachiller Karen Marcela Del Castillo Yaicate, y el bachiller
Andrea katerine Fasanando Sifuentes de la carrera de Enfermería de la Universidad Científica
Perú, el motivo de este acercamiento es para solicitarle su valiosa información que me servirá
para estudiar el cuidado de enfermería en pacientes con su enfermedad.

La participación en esta investigación es totalmente voluntaria, usted no recibirá ningún
tipo de beneficio económico si acepta colaborar con el estudio, sus respuestas al cuestionario,
y lo observado serán codificadas, por lo tanto, serán anónimas, una vez transcritas se
destruirán para asegurar su confidencialidad.

Los datos obtenidos de la presente investigación solo serán usados por los
investigadores con fines de estudio. Durante su participación en él, si alguna pregunta le
parece incómoda, Usted tiene total derecho de no responder al investigador, puede hacer
preguntas en cualquier momento o puede cambiar de idea más tarde y dejar de participar aun
cuando haya aceptado antes. sin perjudicarlo.

Por favor coloque su firma y su huella digital al final de este formato, con lo cual usted,
estará dando la autorización para la participación en este estudio

Firma

DNI N°:



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA



Presentación

Estimado (a) señor (a), somos los bachilleres en Enfermería Karen Marcela Del Castillo Yaicate Y Andrea Katerine Fasanando Sifuentes. De la universidad científica del Perú. Estamos realizando una investigación sobre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II por lo que solicitamos su colaboración, la presente encuesta es de carácter confidencial y anónimo.

Responda con sinceridad a cada una de las preguntas que le haremos a continuación. Ud. responda marcando con un aspa (X) la que considere más apropiada.

Datos Sociodemográficos Del Paciente

Edad: 20-33 () 34-46 () 47-59 ()

Sexo: (F) (M)

Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()

Tiempo de enfermedad:Menor 1 año() 1-5 años() 6 a más años()

Persona que lo cuida: padres () pareja () hijo/a ()
hermano/a () otro () especificar:

Complicación de la enfermedad: Complicaciones de los pies ()
Retinopatía Diabética () Nefropatía () otro () especificar:
..... Ninguno ()



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

Presentación

Estimado (a) señor (a), somos los bachilleres en Enfermería Karen Marcela Del Castillo Yaicate Y Andrea Katerine Fasanando Sifuentes. De la universidad científica del Perú. Estamos realizando una investigación sobre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II por lo que solicitamos su colaboración, la presente encuesta es de carácter confidencial y anónimo.

Responda con sinceridad a cada una de las preguntas que le haremos a continuación. Ud. responda marcando con un aspa (X) la que considere más apropiada.

Datos Sociodemográficos Del Familiar

Edad: 20-33 () 34-46 () 47-59 ()

Sexo: (F) (M)

Grado de instrucción: Primaria () Secundaria() Superior()

Relación con el paciente: Padres () pareja () hijo/a () hermano/a ()
otro () especificar:

Tiempo como cuidador: Menor de 3 meses() 1 año() mayor 1
año()

Frecuencia de cuidado al adulto: diario () 1 o 2 días a la semana () de
3 a más días por semana () ocasionalmente ()

Cuestionario De Intervenciones Familiares Preventivas

Consta de 16 ítems de intervenciones de enfermería, adecuadas al uso familiar, donde: 1-8 puntos es considerado intervención familiar deficiente y de 9 – 16 puntos es considerado intervención familiar eficiente con las opciones de respuesta (si y no) donde sí= 1 y no es= 0

Marque una x debajo de la alternativa SI, si realiza dicha intervención o marque con una x debajo de no si no realiza la actividad mencionada. se le pide que conteste de manera honesta, la alternativa que más se adecue a su situación.

N°	CUESTIONARIO INTERVENCIONES FAMILIARES PREVENTIVAS	SI	NO
1	Usted motiva a su familiar para asistir a su control médico regularmente.	1	0
2	Usted se pone en contacto con el medico ante cualquier signo de alarma (ve algún cambio, dolor, o malestar general) de su familiar.	1	0
3	Usted ayuda a su familiar a comprender las consecuencias de no tomar o suspender su tratamiento (heridas que no sanan)	1	0
4	Usted brinda a su familiar solo medicamentos indicados por su médico y observa la fecha de caducidad en el envase antes que su familiar lo consuma	1	0
5	Usted apoya a su familiar a recoger sus medicamentos	1	0
6	Usted prepara y/o vigila que su familiar consuma solo alimentos indicados por su medico	1	0
7	Usted apoya para que su familiar cumpla con su horario y calidad de alimentación.	1	0
8	Usted realiza ejercicios físicos con su familiar a fin de motivarle a mejorar su condición física como (caminatas, andar en bicicletas, natación) o de acuerdo a su necesidad y tolerancia	1	0
9	Usted observa si su familiar tiene alguna irritación, heridas, callosidades, hinchazón en los pies.	1	0
10	Usted ayuda y/o vigila que su familiar realice el secado cuidadosamente de los espacios entre de los dedos	1	0
11	Usted Aconseja la compra de zapatos cómodos a partir de las 6 pm	1	0
12	Usted acompaña a su familiar con un profesional para la limpieza y corte de sus uñas	1	0
13	Usted observa y/o ayuda en la limpieza y estado general de los zapatos y calcetines de su familiar.	1	0
14	Usted Proporciona los cuidados adecuados de la piel en zonas edematosas (hinchadas)	1	0
15	Usted observa si hay alguna infección de la piel de su familiar, para evitar futuras complicaciones	1	0
16	Usted Ayuda y/o vigila a su familiar en su control de glucosa	1	0
	Total		

INTERVENCION FAMILIAR DEFICIENTE	1-8	
INTERVENCION FAMILIAR EFICIENTE	9-16	

Cuestionario de Medidas de autocuidado

Instrumento de Arias M. y Ramírez S. (2013) adaptada por las autoras Huaroto y Tubillas (2022) constituida por 20 preguntas, 6 referentes al control médico, 5 en relación a la dieta, 3 vinculados a los ejercicios físicos y 6 al cuidado de los pies, donde se considera practica buena: 31-40 puntos, practica regular: 11-30 puntos, practica deficiente: 0-10 puntos.

Marque una x debajo de la alternativa que usted considere la adecuada. se le pide que conteste de manera honesta, la alternativa que más se adecue a su situación.

N°	MEDIDAS DE AUTOCUIDADO	CRITERIOS		
		Siempre 2	a veces 1	Nunca 0
	CONTROL MÉDICO			
01	Acude al médico al menos dos veces al año			
02	Acude al médico ante algún cambio, dolencia o malestar			
03	Cumple con las indicaciones médicas			
04	Toma solo medicamentos prescritos por su médico			
05	Posee un glucómetro o lleva un control diario de su glucosa o azúcar en sangre			
06	Cumple con los análisis de laboratorio de control al menos una vez al año.			
	DIETA			
07	Sigue la dieta indicada por su médico tratante			
08	Controla su peso en forma habitual (1 vez a la semana)			
09	Consume diariamente frutas y verduras recomendadas			
10	Consume diariamente de 6 a 8 vasos de agua al día			
11	Tiene horarios establecidos en cuanto a su alimentación			
	EJERCICIOS FISICOS			
12	Tiene un programa de ejercicios de acuerdo con su enfermedad			
13	Realiza caminatas diarias de acuerdo con su estado de salud			
14	Evita hacer ejercicios intensos en ayunas o si tiene niveles muy bajos de glucosa			
	CUIDADO DE LOS PIES			
15	Tiene una higiene adecuada y periódica de todo el cuerpo, especialmente de sus pies.			
16	Utiliza medias de algodón y/o medias que no sean ajustadas			

17	Usa zapatos cómodos que le protegen los pies, sin causarle lesiones ni ajustarle			
18	Revisa sus pies diariamente para evitar complicaciones			
19	Evita andar descalzo			
20	Asiste al podólogo para eliminar callosidades y corte de uñas			

Practica de autocuidado	Puntuación	Obtenido
Buena	31-40	
Regular	11-30	
Deficiente	0-10	

Anexo 3. Juicio de Expertos

CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO					
JUICIO DE EXPERTOS					
INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
		0 a 25%	26 a 50%	51 a 75%	76 a 100%
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.				96%
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observacionales, medibles.				96%
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.				90%
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.				86%
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados				93%
6. SUFICIENCIA	Son suficiente la calidad y cantidad de ítems presentados en el instrumento				83%
Promedio de % de puntuación parcial					
Sumatoria Total					544%

Lic. Enf: Esperanza Corral Amasiben
 Colegiatura: 33-602
 Lugar y Fecha: Iquitos, 03/07/23 Firma: [Firma]
 DNI N°: 05246010

Lic. Enf. Esperanza Corral Amasiben
 CEP. 33602
 Esp. En Gerontología y Geriátrica
 N° Reg. 11987

CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTOS

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
		0 a 25%	26 a 50%	51 a 75%	76 a 100%
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.				X 100%
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observacionales, medibles.				X 100%
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.				X 98%
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.				X 100%
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados				X 98%
6. SUFICIENCIA	Son suficiente la calidad y cantidad de ítems presentados en el instrumento				X 100%
Promedio de % de puntuación parcial					
Sumatoria Total					596

Lic. Enf: Heleneith Zamora de Montalvan

Colegiatura: CEP 14458

Lugar y Fecha: Ig - 05 - 07 2023

DNI N°: 05228064

Firma:

Zamora
HELENEITH ZAMORA DE MONTALVAN
D-014151 REC 4157

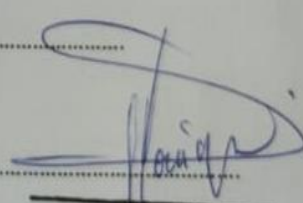
CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTOS

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
		0 a 25%	26 a 50%	51 a 75%	76 a 100%
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.			X	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observacionales, medibles.			X	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.				X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.				X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados				X
6. SUFICIENCIA	Son suficiente la calidad y cantidad de ítems presentados en el instrumento				X
Promedio de % de puntuación parcial					
Sumatoria Total					

Lic. Enf: Luz Angélica Noriega Chevez

Colegiatura: 07503


Lugar y Fecha: Jiquito 07 Julio 2023

Firma: 

DNI N°: 05269230

Dra. Luz Angélica Noriega Chevez
C.E.P. 7503
Docente de la Facultad Ciencia de la Salud UCP Enfermería

Anexo 4 Prueba Piloto

ANEXOS 

Anexo 1 Consentimiento Informado

INTERVENCIONES FAMILIARES PREVENTIVAS Y EL AUTOCUIDADO DE LOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO II EN DOS CENTROS HOSPITALARIOS DE IQUITOS 2023

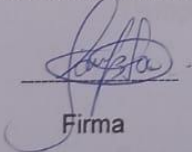
Señor (a) Milussa Lopez Saavedra.....reciba

Usted un cordial saludo, soy el bachiller Karen Marcela Del Castillo Yaicate, y el bachiller Andrea katerine Fasanando Sifuentes de la carrera de Enfermería de la Universidad Científica Perú, el motivo de este acercamiento es para solicitarle su valiosa información que me servirá para estudiar el cuidado de enfermería en pacientes con su enfermedad.


La participación en esta investigación es totalmente voluntaria, usted no recibirá ningún tipo de beneficio económico si acepta colaborar con el estudio, sus respuestas al cuestionario, y lo observado serán codificadas, por lo tanto, serán anónimas, una vez transcritas se destruirán para asegurar su confidencialidad.

Los datos obtenidos de la presente investigación solo serán usados por los investigadores con fines de estudio. Durante su participación en él, si alguna pregunta le parece incómoda, Usted tiene total derecho de no responder al investigador, puede hacer preguntas en cualquier momento o puede cambiar de idea más tarde y dejar de participar aun cuando haya aceptado antes. sin perjudicarlo.

Por favor coloque su firma y su huella digital al final de este formato, con lo cual usted, estará dando la autorización para la participación en este estudio


Firma

DNI N°: 43512734.....



4

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DEL FAMILIAR



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

Presentación

Estimado (a) señor (a), somos los bachilleres en Enfermería Karen Marcela Del Castillo Yaicate Y Andrea Katerine Fasanando Sifuentes. De la universidad científica del Perú. Estamos realizando una investigación sobre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II por lo que solicitamos su colaboración, la presente encuesta es de carácter confidencial y anónimo.

Responda con sinceridad a cada una de las preguntas que le haremos a continuación. Ud. responda marcando con un aspa (X) la que considere más apropiada.

Edad:37a..... 20-33() 34-46(x) 47-59()

Sexo: (~~F~~) (M)

Grado de instrucción: Primaria () Secundaria()
Superior(x)

Relación con el paciente: Padres (x) pareja () hijo/a () hermano/a ()
otro () especificar:

Tiempo como cuidador:menor de 3 meses() 1 año()
mayor 1 año(x)

Frecuencia de cuidado al adulto: diario (x) 1 o 2 días a la semana () de
3 a más días por semana () ocasionalmente ()

opciones de respuesta (si y no) donde sí= 1 y no es= 0

Marque una x debajo de la alternativa SI, si realiza dicha intervención o marque con una x debajo de no si no realiza la actividad mencionada. se le pide que conteste de manera honesta, la alternativa que más se adecue a su situación.

Nº	CUESTIONARIO INTERVENCIONES FAMILIARES PREVENTIVAS	SI	NO
1	Usted motiva a su familiar para asistir a su control médico regularmente.	X	0
2	Usted se pone en contacto con el medico ante cualquier signo de alarma (ve algún cambio, dolor, o malestar general) de su familiar.	X	0
3	Usted ayuda a su familiar a comprender las consecuencias de no tomar o suspender su tratamiento (heridas que no sanan)	X	0
4	Usted brinda a su familiar solo medicamentos indicados por su médico y observa la fecha de caducidad en el envase antes que su familiar lo consuma	X	0
5	Usted apoya a su familiar a recoger sus medicamentos	X	0
6	Usted prepara y/o vigila que su familiar consuma solo alimentos indicados por su medico	X	0
7	Usted apoya para que su familiar cumpla con su horario y calidad de alimentación.	X	0
8	Usted realiza ejercicios fisicos con su familiar a fin de motivarle a mejorar su condición física como (caminatas, andar en bicicletas, natación) o de acuerdo a su necesidad y tolerancia	X	0
9	Usted observa si su familiar tiene alguna irritación, heridas, callosidades, hinchazón en los pies.	X	0
10	Usted ayuda y/o vigila que su familiar realice el secado cuidadosamente de los espacios entre de los dedos	X	0
11	Usted Aconseja la compra de zapatos cómodos a partir de	1	0

	las 6 pm		
12	Usted acompaña a su familiar con un profesional para la limpieza y corte de sus uñas	X	0
13	Usted observa y/o ayuda en la limpieza y estado general de los zapatos y calcetines de su familiar.	X	0
14	Usted Proporciona los cuidados adecuados de la piel en zonas edematosas (hinchadas)	X	0
15	Usted observa si hay alguna infección de la piel de su familiar, para evitar futuras complicaciones	X	0
16	Usted Ayuda y/o vigila a su familiar en su control de glucosa	X	0
	Total		

INTERVENCION FAMILIAR DEFICIENTE	1-8	
INTERVENCION FAMILIAR EFICIENTE	9-16	16

ANEXOS



Anexo 1 Consentimiento Informado

INTERVENCIONES FAMILIARES PREVENTIVAS Y EL AUTOCUIDADO DE LOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO II EN DOS CENTROS HOSPITALARIOS DE IQUITOS 2023

Señor (a) Exner Lopez Davila.....reciba

Usted un cordial saludo, soy el bachiller Karen Marcela Del Castillo Yaicate, y el bachiller Andrea katerine Fasanando Sifuentes de la carrera de Enfermería de la Universidad Científica Perú, el motivo de este acercamiento es para solicitarle su valiosa información que me servirá para estudiar el cuidado de enfermería en pacientes con su enfermedad.

La participación en esta investigación es totalmente voluntaria, usted no recibirá ningún tipo de beneficio económico si acepta colaborar con el estudio, sus respuestas al cuestionario, y lo observado serán codificadas, por lo tanto, serán anónimas, una vez transcritas se destruirán para asegurar su confidencialidad.

Los datos obtenidos de la presente investigación solo serán usados por los investigadores con fines de estudio. Durante su participación en él, si alguna pregunta le parece incómoda, Usted tiene total derecho de no responder al investigador, puede hacer preguntas en cualquier momento o puede cambiar de idea más tarde y dejar de participar aun cuando haya aceptado antes. sin perjudicarlo.

Por favor coloque su firma y su huella digital al final de este formato, con lo cual usted, estará dando autorización para la participación en este estudio


Firma



DNI N°: 05325347.....



DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DEL PACIENTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

Presentación

Estimado (a) señor (a), somos los bachilleres en Enfermería Karen Marcela Del Castillo Yaicate Y Andrea Katerine Fasanando Sifuentes. De la universidad científica del Perú. Estamos realizando una investigación sobre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II por lo que solicitamos su colaboración, la presente encuesta es de carácter confidencial y anónimo.

Responda con sinceridad a cada una de las preguntas que le haremos a continuación. Ud. responda marcando con un aspa (X) la que considere más apropiada.

Edad:⁵⁹.....20-33() 34-46() 47-59()

Sexo: (F) ()

Grado de instrucción: Primaria () Secundaria() Superior()

Tiempo de enfermedad: ^{30a}.....Menor 1 año() 1-5 años() 6 a más años()

Persona que lo cuida: padres () pareja () hijo/a ()
hermano/a () otro () especificar:

Complicación de la enfermedad: Complicaciones de los pies ()
Retinopatía Diabética () Nefropatía () otro () especificar:
..... Ninguno ()

CUESTIONARIO DE MEDIDAS DE AUTOCUIDADO

Instrumento de Arias M. y Ramírez S. (2013) adaptada por las autoras Huaroto y Tubillas (2022) constituida por 20 preguntas, 6 referentes al control médico, 5 en relación a la dieta, 3 vinculados a los ejercicios físicos y 6 al cuidado de los pies, donde se considera practica buena: 31-40 puntos, practica regular: 11-30 puntos, practica deficiente: 0-10 puntos.

Marque una x debajo de la alternativa que usted considere la adecuada. se le pide que conteste de manera honesta, la alternativa que más se adecue a su situación.

N°	MEDIDAS DE AUTOCUIDADO	CRITERIOS		
		Siempre 2	a veces 1	Nunca 0
CONTROL MÉDICO				
01	Acude al médico al menos dos veces al año	X		
02	Acude al médico ante algún cambio, dolencia o malestar	X		
03	Cumple con las indicaciones médicas	X		
04	Toma solo medicamentos prescritos por su médico	X		
05	Posee un glucómetro o lleva un control diario de su glucosa o azúcar en sangre	X		
06	Cumple con los análisis de laboratorio de control al menos una vez al	X		
DIETA				
07	Sigue la dieta indicada por su médico tratante	X		
08	Controla su peso en forma habitual (1 vez a la semana)	X		
09	Consume diariamente frutas y verduras recomendadas	X		
10	Consume diariamente de 6 a 8 vasos de agua al día	X		
11	Tiene horarios establecidos en cuanto a su alimentación	X		
EJERCICIOS FISICOS				
12	Tiene un programa de ejercicios de acuerdo con su enfermedad	X		

	Realiza caminatas diarias de acuerdo con su estado de salud			X
	Evita hacer ejercicios intensos en ayunas o si tiene niveles muy bajos de glucosa			X
CUIDADO DE LOS PIES				
15	Tiene una higiene adecuada y periódica de todo el cuerpo, especialmente de sus pies.	X		
16	Utiliza medias de algodón y/o medias que no sean ajustadas	X		
17	Usa zapatos cómodos que le protegen los pies, sin causarle lesiones ni ajustarle	X		
18	Revisa sus pies diariamente para evitar complicaciones	X		
19	Evita andar descalzo	X		
20	Asiste al podólogo para eliminar callosidades y corte de uñas	X		

Practica de autocuidado	puntuación	obtenido
Buena	31-40	36
Regular	11-30	
Deficiente	0-10	

Base Photo Excel UCP Karen y Andrea - Excel (Error de activación de productos)

Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

Cortar Copiar Copiar formato

Calibri 11 Fuente Ajustar texto General

N K S Combinar y centrar \$ - % @ # & #

Formato Dar formato Estilos de condicional como tabla celda Insertar Eliminar Formato

Autosuma Rellenar Borrar

Ordinary filtrar seleccionar Edición

AX34 0

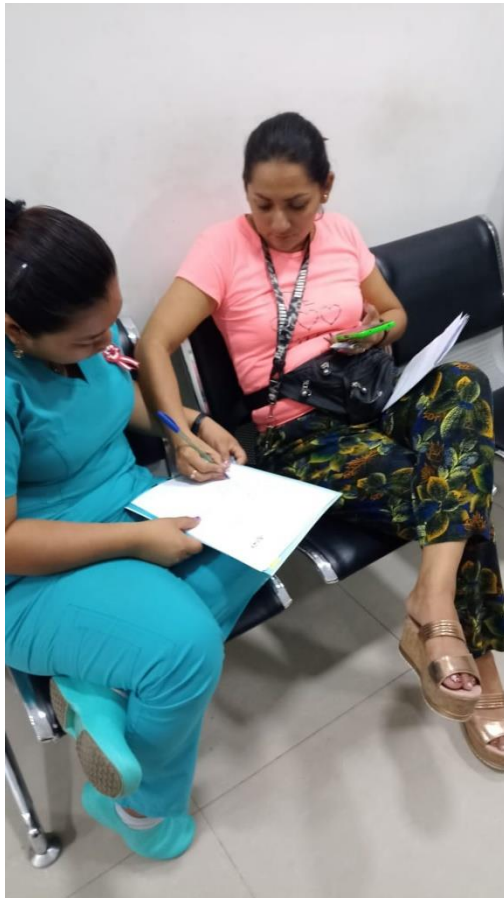
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
6	5	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	2
7	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	2
8	7	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0
9	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
10	9	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1
11	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
12	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	2
13	12	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
14	13	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1
15	14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	2
16	15	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	2	2
17	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	17	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	2	2
19	18	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	2	2
20	19	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	2	2
21	20	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	2	1
22	21	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	2
23	22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	2
24	23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	2
25	24	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	2	2
26	25	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	2
27	26	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	2	2
28	27	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	2	2
29	28	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
30	29	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	2	2
31	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
32	31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
33	32	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	2	2
34	33	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0

Hojal

Accesibilidad todo correcto

Q Buscar

ESP 10:59 a.m. 21/07/2023



Anexo 5 Aprobación y constancia del comité de ética

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

Iquitos 08 de Agosto del 2023

Solicito: Permiso, Aprobación y
Constancia del COMITÉ DE ÉTICA de Plan de Tesis.

Señor

DR. CARLOS ALBERTO TELLO RAMIREZ
Director General Del Hospital Regional De Loreto “Felipe Arriola Iglesias”



Presente:

Los Bachilleres en enfermería de La Universidad Científica Del Perú, Karen Marcela Del Castillo Yaicate y Andrea Katerine Fasanando Sifuentes nos presentamos y exponemos:

Que deseando obtener el permiso, aprobación y constancia del Comité De Ética del Hospital Regional De Loreto que Ud. dignamente dirige; del plan de tesis titulado “Intervenciones Familiares Preventivas y El Autocuidado De Los Adultos con diabetes mellitus tipo II en dos centros hospitalarios de Iquitos 2023” que hemos elegido desarrollar en este prestigioso nosocomio y así poder aplicar y desarrollar los instrumentos para recolectar los datos requeridos; cuyo fin es obtener el título como profesional en enfermería. solicito a Ud. señor director ordene a la persona a quien corresponda se nos conceda la atención a nuestra solicitud.

y conociendo su alto espíritu de colaboración hacia la investigación y esperamos su autorización, aprobación y constancia nos despedimos de usted.

Atentamente


.....
Bach. Karen Marcela Del Castillo Yaicate
DNI N.º: 73367346
Celular: 982262214


.....
Bach. Andrea Katerine Fasanando Sifuentes
DNI N.º: 46084823
Celular: 966894117



"HOSPITAL REGIONAL DE LORETO "FELIPE ARRIOLA IGLESIAS"

CONSTANCIA No 030- CIEI – HRL – 2023

El director del Hospital Regional de Loreto; a través de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación, y el Comité Institucional de Ética e Investigación (CIEI), **HACE CONSTAR** que el presente proyecto de Investigación, consignado líneas abajo, fue **APROBADO**, en cumplimiento de los estándares del Instituto Nacional de Salud (INS), acorde con las prioridades Regionales de Investigación, Balance Riesgo/beneficio y confiabilidad de los datos, entre otras. Siendo catalogado como: **ESTUDIO CLÍNICO SIN RIESGO**, según detalle:

Título del Proyecto: "INTERVENCIONES FAMILIARES PREVENTIVAS Y EL AUTOCUIDADO DE LOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO II EN DOS CENTROS HOSPITALARIOS DE IQUITOS 2023.

Código de Inscripción: ID-030-CIEI-2023.

Modalidad de investigación: PRE- GRADO.

Investigador (es): BACH ENF. KAREN MARCELA DEL CASTILLO YAICATE.
BACH ENF. ANDREA KATERIN FASANANDO SIFUENTES.

Cualquier eventualidad durante su ejecución, los investigadores reportarán de acuerdo con las Normas y plazos establecidos, así mismo emitirán el informe final socializando los RESULTADOS obtenidos. El presente documento tiene vigencia hasta el 14 de agosto del 2024. El trámite para su renovación será un mínimo de 30 días antes de su vencimiento.

Punchana, 14 de agosto del 2023.



CATR/RAAM/AMPS/JLGP

Gerencia Regional de Salud Loreto
Hospital Regional de Loreto
"Felipe Arriola Iglesias"

DR. CARLOS ALBERTO TELLO RAMIREZ
C.M.P. N.º 1011 - RNE 30649
DIRECCIÓN GENERAL (E)



"Año de la Unidad, la paz y el Desarrollo"

MEMORANDO N° 1116 2023-GRL/GRS-L/30.50

A : Lic. Enf. LORENA DEL PILAR ARMAS NAVAS.
Jefe del Departamento de Enfermería del H.R.L

ATENCION: LIC. ENF. MARIA HERRERA GRANDEZ.
Coordinadora de TARGA,

ASUNTO : BRINDAR FACILIDADES.

FECHA : Punchana 14 de agosto del 2023.

Por el presente comunico a usted, que las Bachilleres en enfermería, **KAREN MARCELA DEL CASTILLO YAICATE y ANDREA KATERINE FASANANDO SIFUENTES**, están realizando el plan de tesis "INTERVENCIONES FAMILIARES PREVENTIVAS Y EL AUTOCUIDADO DE LOS SDULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO II EN DOS CENTROS HOSPITALARIOS DE IQUITOS 2023.

Por lo que esta Dirección autoriza a usted, brindar las facilidades a las bachilleres en enfermería, para recolectar datos requeridos en del Departamento que usted dirige.

Atentamente,

C.c.
Of. De Apoyo a la docencia e Invest.
U. Investigación
Interesado
Archivo

CATR/RAM/AMPS/luis



Gerencia Regional de Salud Loreto
Hospital Regional de Loreto
"Felipe Arraiza Iglesias"

DR. CARLOS ALBERTO TELLO RAMIREZ
CMP N° 1271 - RNE 10643
DIRECTOR GENERAL (E)

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Iquitos 08 de Agosto del 2023

Solicito: Permiso, Aprobación y
Constancia del COMITÉ DE ÉTICA de Plan de Tesis.

Señor


CORONEL DEL EP HUGO MAURICIO HURTADO FERNANDEZ
Director General De la IPRESSMD "SR"

Presente:

Los Bachilleres en enfermería de La Universidad Científica Del Perú, Karen Marcela Del Castillo Yaicate y Andrea Katerine Fasanando Sifuentes nos presentamos y exponemos:

Que deseando obtener el permiso, aprobación y constancia del Comité De Ética de la IPRESSMD "SR" que Ud. dignamente dirige; del plan de tesis titulado "Intervenciones Familiares Preventivas y El Autocuidado De Los Adultos con diabetes mellitus tipo II en dos centros hospitalarios de Iquitos 2023" que hemos elegido desarrollar en este prestigioso nosocomio y así poder aplicar y desarrollar los instrumentos para recolectar los datos requeridos; cuyo fin es obtener el título como profesional en enfermería. solicito a Ud. señor director ordene a la persona a quien corresponda se nos conceda la atención a nuestra solicitud.

y conociendo su alto espíritu de colaboración hacia la investigación y esperamos su autorización, aprobación y constancia nos despedimos de usted.


Priscilla Falcon Sifuentes
Psicóloga
C.Ps.P. 21948

Atentamente


Bach. Karen Marcela Del Castillo Yaicate
DNI N.º: 73367346
Celular: 982262214


Bach. Andrea Katerine Fasanando Sifuentes
DNI N.º: 46084823
Celular: 966894117



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



CONSTANCIA NO 010 -CSMD SR - 2023

El director del centro de salud militar divisionario Santa Rosa, a través de la Oficina de persona, **HACE CONSTAR** que el presente proyecto de investigación, consignado líneas abajo, fue **APROBADO**, en cumplimiento de los estándares correspondientes. Siendo catalogado como: **ESTUDIOS CLINICO SIN RIESGO**, según detalle:

Título del proyecto: "INTERVENCIONES FAMILIARES PREVENTIVAS Y EL AUTOCUIDADO DE LOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO II EN DOS CENTROS HOSPITALARIOS DE IQUITOS 2023".

Modalidad de Investigación: PRE - GRADO

Investigador (es): BACH ENF. KAREN MARCELA DEL CASTILLO YAICATE
BACH ENF. ANDREA KATERINE FASANANDO SIFUENTES.

Cualquier eventualidad durante su ejecución, los investigadores reportaran de acuerdo con las Normas y plazos establecidos, asimismo emitirán el informe final socializando los **RESULTADOS** obtenidos. El presente documento tiene vigencia hasta el 14 de agosto del 2024. El trámite para su renovación será un mínimo de 30 días antes de su vencimiento.

Iquitos, 14 de Agosto del 2023.



0-22492504-04
HUGO MAURICIO MARTÍNEZ FERNÁNDEZ
Coronel EP
Director del Centro de Salud
Militar Divisionario "Santa Rosa"



PERU

Ministerio
de Defensa

Ejército del
Perú

Comando en
Jefe de
Salud del
Ejército

Centro de
Salud Militar
"Santa Rosa"

Iquitos, 14 de agosto de 2023

Memorandum N° 070 / AA-14/a/02.00

Señora : LIC. ENF VARGAS PINEDO, Nayla Leticia.
Coordinadora de TARGA.

Asunto : BRINDAR FACILIDADES.

Ref : SOLICITUD N°001/ A.F.S

Por el presente comunico a usted, que las bachilleres en enfermería KAREN MARCELA DEL CASTILLO YAICATE Y ANDREA KATERINE FASANANDO SIFUENTES, están realizando el plan de tesis **"INTERVENCIONES FAMILIARES PREVENTIVAS Y EL AUTOCUIDADO DE LOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO II EN DOS CENTROS HOSPITALARIOS DE IQUITOS 2023"**. Por lo que esta dirección autoriza a usted, brindar las facilidades a las bachilleres en enfermería, para recolectar los datos requeridos en el departamento que usted dirige.

Se comunica para su conocimiento y cumplimiento.



0-22493-01-0+
HUGO MAURICIO MURTADO FERNANDEZ
Coronel EP
Director del Centro de Salud
Militar Divisionario "Santa Rosa"

Anexo 6. Testimonios fotográficos

Foto 1 obteniendo información del registro estadístico del hospital militar santa rosa



Foto 2 información estadística del hospital regional

N°	NOMBRE Y APELLIDO	DNI	HC	Dirección	Sexo	Edad	FECHA DE REFERENCIA Y/O CONSULTA AL ESPECIALISTA	CONDICIÓN DE REFERENCIA						
								1	2	3	4			
11	REFE 2023													
1	Alva Rosa Sanchez Sassi	80323771	792152	Av. 12 de Julio 1011, 113	F	25								
2	Molina Condano Velasco	80323750	316710	Av. 12 de Julio 1011, 113	F	41								
3	Sola Torres Alvarado	80323734	623761	Av. 12 de Julio 1011, 113	F	41								
4	Alfaro Huamani Garcia	74032114	623745	Av. 12 de Julio 1011, 113	F	31								
5	Quina Huamani Alca	80323344	618315	St. Alvarado 103	F	23								
6	Alva R. Rojas Sol Sol	78193211	627245	Manacama 11	F	22								
7	Alvarez Delgado Gomez	80323074	621801	Av. 12 de Julio 1011, 113	F	41								
8	Ponce Yantos Garcia	7835198	623751	Av. 12 de Julio 1011, 113	F	41								
9	Torres Chavi Chavara	80321491	515072	Av. 12 de Julio 1011, 113	F	21								
10	Huamani Huamani Gue	80314216	621201	Requena	F	21								
11	Molina R. Ponce Ramirez	80323913	750141	Av. 12 de Julio 1011, 113	F	41								
12	Sola Delgado Sanchez	7835198	623751	Av. 12 de Julio 1011, 113	F	41								
13	Huamani G. Rojas Leguizamán	80323889	516139	Av. 12 de Julio 1011, 113	F	21								
14	Quina Huamani Garcia	80323774	746203	Av. 12 de Julio 1011, 113	F	21								
15	REFE 2023													
16	Sola Torres Torres	80321677	601267	Av. 12 de Julio 1011, 113	F	21								
17	Huamani R. Sola Sola	71811219	62378	Av. 12 de Julio 1011, 113	F	41								
18	Sola Torres Rojas	71811219	62378	Av. 12 de Julio 1011, 113	F	41								

Foto 3 obteniendo información de una paciente



Foto 4 brindando información

