



Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión
Facultad de Bromatología y Nutrición
Escuela Profesional de Bromatología y Nutrición

**Conocimientos sobre diabetes mellitus en los habitantes del “AA. HH La Candelaria”
del distrito de Chancay – 2023**

Tesis

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Bromatología y Nutrición

Autora

Heidy Jakelin Hañari Pacheco

Asesora

Dra. Soledad Dionisia Llañez Bustamante

Huacho – Perú

2023



Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Reconocimiento: Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

LICENCIADA

(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020)

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

FACULTAD DE BROMATOLOGIA Y NUTRICION

ESCUELA PROFESIONAL BROMATOLOGIA Y NUTRICION

INFORMACIÓN DE METADATOS

DATOS DEL AUTOR (ES):		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	FECHA DE SUSTENTACIÓN
Heidy Jakelin Hañari Pacheco	75158393	13/12/2023
DATOS DEL ASESOR:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CÓDIGO ORCID
Soledad Dionisia Llañez Bustamante	15689024	0000-0003-2374-0469
DATOS DE LOS MIEMBROS DE JURADOS – PREGRADO/POSGRADO-MAESTRÍA-DOCTORADO:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CODIGO ORCID
Carmen Rosa Aranda Bazalar	15603334	0000-0002-2121-3094
Cecilia Maura Mejía Dominguez	15636319	0000-0003-1914-8825
Betty Martha Palacios Rodriguez	15619147	0000-0002-2675-7701

CONOCIMIENTOS SOBRE DIABETES MELLITUS EN LOS HABITANTES DEL "AA.HH LA CANDELARIA" DEL DISTRITO DE CHANCAY – 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion

Trabajo del estudiante

2%

2

Submitted to Universidad Continental

Trabajo del estudiante

1%

3

Submitted to Universidad Anahuac México Sur

Trabajo del estudiante

1%

4

ncdalliance.org

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.ug.edu.ec

Fuente de Internet

1%

6

dtc.ucsf.edu

Fuente de Internet

1%

7

www.cmhnaaa.org.pe

Fuente de Internet

1%

8

repositorio.upsc.edu.pe

TESIS

**CONOCIMIENTOS SOBRE DIABETES MELLITUS EN LOS HABITANTES DEL
“AA. HH LA CANDELARIA” DEL DISTRITO DE CHANCAY – 2023**

Dra. LLAÑEZ BUSTAMANTE SOLEDAD DIONISIA
ASESORA

JURADO EVALUADOR

Dra. ARANDA BAZALAR CARMEN ROSA
PRESIDENTA

Dra. MEJIA DOMINGUEZ CECILIA MAURA
SECRETARIA

Dra. PALACIOS RODRIGUEZ BETTY MARTHA
VOCAL

DEDICATORIA

A Dios por permitirme seguir adelante día a día, a mi padre que desde el cielo siempre vela por mí, a mi familia por brindarme apoyo y motivación a lo largo de mi carrera.

A aquellas personas que de una u otra manera me apoyaron para llevar a cabo mi tesis.

Hañari Pacheco, Heidi Jakelin

INDICE

RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1. Descripción de la realidad problemática	1
1.2. Formulación del problema	2
1.2.1 Problema general	2
1.2.2 Problemas específicos	2
1.3. Objetivos de la investigación	2
1.3.1 Objetivo general	2
1.3.2 Objetivos específicos	2
1.4. Justificación de la investigación	3
1.5. Delimitación del estudio.....	3
1.6. Viabilidad del estudio.....	4
CAPITULO II: MARCO TEORICO	5
2.1. Antecedentes de la investigación	5
2.1.2 Investigaciones internacionales.....	5
2.1.3 Investigaciones nacionales	7
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Bases filosóficas	15
2.4. Definición de términos básicos	16
CAPITULO III: METODOLOGÍA	18
3.1 Diseño metodológico	18
3.1.1 Tipo de investigación.....	18
3.1.2 Nivel de investigación.....	18
3.1.3 Diseño de investigación	18

3.1.4 Enfoque de investigación.....	18
3.2 Población y muestra	18
3.2.1 Población	18
3.2.2 Muestra.....	19
3.2.3 Criterios de inclusión.....	19
3.2.4 Criterios de exclusión.....	19
3.3 Operacionalización de variables	20
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.5 Técnicas para el procesamiento de la información	21
CAPITULO IV: RESULTADOS	22
4.1 Análisis de resultados.....	22
CAPITULO V: DISCUSIÓN	27
5.1 Discusión de resultados	27
CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	29
6.1 Conclusiones	29
6.2 Recomendaciones	29
CAPITULO VII: REFERENCIAS.....	31
7.1 Fuentes bibliográficas.....	31
ANEXOS.....	35

LISTA DE FIGURAS

		Pág.
Figura 1	Participantes del estudio según sexo	22
Figura 2	Participantes del estudio según grupo etario	22
Figura 3	Niveles de conocimientos sobre diabetes mellitus en habitantes del AA. HH La Candelaria del distrito de Chancay - 2023	23
Figura 4	Niveles de conocimientos básicos sobre diabetes mellitus en habitantes del AA. HH La Candelaria del distrito de Chancay - 2023.....	24
Figura 5	Niveles de conocimientos sobre la glicemia en diabetes mellitus en habitantes del AA. HH La Candelaria del distrito de Chancay - 2023.....	25
Figura 6	Niveles de conocimientos preventivo en diabetes mellitus en habitantes del AA. HH La Candelaria del distrito de Chancay - 2023	26

RESUMEN

La presente investigación titulada “conocimientos sobre diabetes mellitus en los habitantes del “AA. HH. La Candelaria” del distrito de Chancay – 2023” se desarrolló con el objetivo de Evaluar el nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus en los habitantes, para ello, se realizó un estudio bajo el enfoque cuantitativo de diseño no experimental y de nivel descriptivo, en la cual participaron 64 habitantes del AA. HH. “La Candelaria” del distrito de Chancay y cuyos resultados a nivel descriptivo han revelado que el 89,1% de habitantes han logrado un nivel de conocimiento moderado, el 9,4% un conocimiento bajo y apenas, el 1,8% un conocimiento alto, llegando a la conclusión de que, el 81,3% de encuestados han logrado un nivel moderado en los conocimientos básicos de diabetes mellitus, el 81,3% de informantes han evidenciado un nivel moderado en los conocimientos sobre glicemia y el 70,3% de los habitantes poseen un nivel moderado en los conocimientos de prevención de la diabetes.

Palabras clave: Diabetes Mellitus, conocimientos, prevención, glucemia.

ABSTRACT

The present research titled “knowledge about diabetes mellitus in the inhabitants of the “AA. H H. La Candelaria” of the district of Chancay – 2023” was developed with the objective of Evaluating the level of knowledge about diabetes mellitus in the inhabitants, for this, a study was carried out under the quantitative approach of non-experimental design and descriptive level, in the that 64 inhabitants of the participated AA.H H. “La Candelaria” of the district of Chancay and whose results at a descriptive level have revealed that 89.1% of inhabitants have achieved a moderate level of knowledge, 9.4% a low knowledge and barely 1.8% a knowledge high, reaching the conclusion that 81.3% of respondents have achieved a moderate level in basic knowledge of diabetes mellitus, 81.3% of informants have evidenced a moderate level in knowledge about glycemia and 70. 3% of the inhabitants have a moderate level of knowledge of diabetes prevention.

Keywords: Diabetes Mellitus, knowledge, prevention, glycemia.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La diabetes posee el concepto de ser una patología metabólica crónica que destaca por presentar elevados porcentajes de glucosa en los torrentes sanguíneos, los cuales con el paso del tiempo van provocando lesiones perjudiciales en los riñones, vasos sanguíneos, corazón y en los ojos. El tipo de diabetes más común es la 2 la cual se presenta mayormente en adultos; esto ocurre cuando nuestro cuerpo no elabora suficiente cantidad de insulina o se convierte resistente a ella (OPS, 2021).

Para la Federación Internacional de Diabetes (FID) son 537'000.000 de personas que tienen diabetes en todo el mundo, se ha incrementado un 16% (74 millones) desde las cifras pasadas de la FID para el año 2019 (Alianza contra Enfermedades No Transmisibles, 2021).

Se calcula que alrededor de 62 millones de humanos en el continente de América viven con Diabetes Mellitus (DM) tipo 2. Esta cifra ha aumentado tres veces su valor en la Región a partir de la década de los 80 y se calcula que llegará a 109'000.000 en el 2040, de acuerdo al Diabetes Atlas (OPS, 2021).

En Perú, de acuerdo al Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), anunció a 9,586 personas que padecen de diabetes durante la primera mitad de las 2022 y 32,085 nuevas detecciones desde el principio de la pandemia del COVID-19. El CDC mencionó que, desde principio del año 2022 hasta el 30 de junio del 2022, la mayor parte 9,586 de los casos detectados son mujeres siendo el 63% mientras que para los varones es del 37%. (CDC, 2022).

Basándome en todo lo descrito anteriormente, y siendo que la población del Asentamiento humano (AA. HH) La Candelaria no estaría exenta de tener un

conocimiento adecuado sobre la diabetes se hace necesario evaluar esta situación problemática la misma que de ser certera servirá para tomar las medidas necesarias para revertirla.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

- ¿Cómo evaluar el nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus en los habitantes del AA. HH La Candelaria del distrito de Chancay -2023?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cómo determinar el nivel de conocimiento básico sobre diabetes mellitus en los habitantes del AA. HH La Candelaria del distrito de Chancay -2023?
- ¿Cómo determinar el nivel de conocimiento de glicemia en diabetes mellitus en los habitantes del AA. HH La Candelaria del distrito de Chancay -2023?
- ¿Cómo determinar el nivel de conocimiento preventivo en diabetes mellitus en los habitantes del AA HH La Candelaria del distrito de Chancay -2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

- Evaluar el nivel de conocimientos sobre la diabetes mellitus en los habitantes del AA. HH La Candelaria del distrito de Chancay -2023.

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar el nivel de conocimiento básico sobre diabetes mellitus en los habitantes del AA.HH. La Candelaria del distrito de Chancay -2023.
- Determinar el nivel de conocimiento de glicemia en diabetes mellitus en los habitantes del AA.HH. La Candelaria del distrito de Chancay -2023.
- Determinar el nivel de conocimiento preventivo en diabetes mellitus en los habitantes del AA.HH. La Candelaria del distrito de Chancay -2023

1.4. Justificación de la investigación

El presente estudio se enfocó en encontrar y presentar el nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus en los habitantes del AA.HH. La Candelaria del distrito de Chancay - 2023; teniendo en cuenta que en nuestro país existe gran cantidad de adultos con diabetes mellitus debido a diversas causas y circunstancias a las que están expuesta este grupo poblacional incluyendo también factores negativos que inducen al padecimiento de esta enfermedad como son la falta de educación nutricional impartida por parte de los profesionales especializados los cuales no son convocados a lugares específicos como en el caso de esta localidad que carece de un establecimiento de salud, por lo que es necesario que los estudiantes de los últimos ciclos de esta carrera tengan interés sobre los diferentes problemas de salud que se pueden presentar en distintos lugares teniendo como consecuencia el padecer de enfermedades renales, cardiovasculares, problemas visuales, etc.

1.5. Delimitación del estudio

a. Espacial

Esta delimitación espacial corresponde a el área geográfica del distrito de Chancay específicamente en el “AA. HH La Candelaria”

b. Temporal

El estudio tuvo en cuenta la información existente el “AA. HH La Candelaria” en el distrito de Chancay del año 2023, en un periodo de 8 meses.

c. Social

La investigación recolectó información de los habitantes mayores de 18 años del “AA. HH La Candelaria” del distrito de Chancay según formula explicada en la metodología del desarrollo de este trabajo, la cual determinará la muestra.

1.6. Viabilidad del estudio

El presente estudio fue viable ya que se tuvieron todos los recursos necesarios para realizarlo, como son los conocimientos básicos en diabetes mellitus, encuesta social, se cuenta con apoyo profesional de un asesor, recursos económicos para solventar todos los gastos que se requieran y se cuenta con una población finita que vendrían a ser los habitantes del “AA.HH. La Candelaria” a la cual se tuvo el acceso a través de la directiva de la organización a la cual se les solicitó su consentimiento.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.2 Investigaciones internacionales

Martins G, De Lima S, & Silva M, (2018) cuyo estudio llamado “Conocimiento y actitud frente a la enfermedad de personas con diabetes mellitus atendidas en atención primaria”, en Brasil, teniendo como principal objetivo de poder hallar la prevalencia de conocimientos y el comportamiento de los individuos que presentan casos de diabetes mellitus tipo 2 en relación a esta patología y sus principales factores relacionados; cuya población formada por 398 individuos con dicha enfermedad inscritas en atención primaria. En cuanto a su metodología, usaron tres cuestionarios para obtener datos sociodemográficos, clínicos, conocimiento de DM2. Para el procesamiento cuantitativo, para el estudio y análisis de datos, emplearon pruebas bivariados, donde cuyos autores obtuvieron como respuesta que el 55,8% de la muestra tuvo escaso conocimiento sobre la enfermedad y en su gran porcentaje (92,2%), presentaron gran dificultad para resolverlos, es así como el test estadístico de Chi-cuadrado pudo identificar que no se presenta alguna correlación entre la actitud positiva y conocimiento sobre la enfermedad. Finalmente pudieron concluir que existió una marca mínima de conocimientos y actitudes positivas a la patología.

Ortega et al. (2019) en su estudio titulado “Conocimientos sobre la enfermedad y autocuidado de pacientes con diabetes mellitus tipo 2”, en Colombia. Este estudio tuvo como principal finalidad el de delimitar todos el conocimiento y las circunstancias de cuidado personal de pacientes con diabetes mellitus tipo 2, siendo una investigación de nivel descriptivo, en la cual se trabajó con una muestra total de 41 pacientes detectados con la enfermedad de diabetes mellitus 2. Entre los principales resultados que encontraron los autores mencionan que la gran parte de participantes tienen un rango de edad entre 48 y 77 años; contando además con un grado de educación inicial, primaria y de bachillerato, mientras que un 20% es el remanente

perteneciente del analfabetismo; 88% son provenientes de zona urbana, además el 73% pertenecen al sexo femenino. Dichos pacientes mencionaron tener conocimientos acerca de todos los cuidados primordiales, no obstante, se obtuvo que el 46% de ellos ignoraban como actúa la enfermedad que poseen, tampoco conocían a cerca de todos los daños que esta les podría producir. De ellos la mitad comentaron haber presentado padecimientos como por ejemplo la hipoglicemia, hipertensión arterial, y neuropatía, las mismas que son complicaciones de la diabetes. Los investigadores llegaron a la conclusión de que se evidenció escaso conocimiento en cuanto a dicho padecimiento y el cuidado de sí mismos en todos los pacientes que formaron parte de la muestra, es por ello que recomendaron constituir estrategias eficientes acompañadas de un soporte educativo considerando atender en el conocimiento de todos los individuos y pacientes que deseen empaparse de los autocuidados de esta enfermedad con tal de lograr un óptimo autocuidado y alcanzar las metas terapéuticas planteadas.

Velasquez & Hernández (2021) en su investigación que lleva por nombre “Conocimiento de personas con diabetes mellitus tipo 1 y 2 sobre su enfermedad”, en Venezuela. Los autores plantearon como principal objetivo dimensionar los conocimientos y su conciencia referente a su patología, en un sector de pacientes con diabetes tipo 1 y 2, en el ámbito general y también una caracterización en los distintos tipos de conocimiento de dicha enfermedad. Esta investigación fue un estudio descriptivo, en la que participaron 100 personas, usaron un cuestionario de conocimientos, el cual contenía 37 preguntas que incluye cinco áreas sobre los conocimientos de diabetes siendo éstas las siguientes: básico, glucosa en sangre, dosificación de insulina, hidratos de carbono y la forma en la cual se alimenta el paciente. Los investigadores hallaron que el 39% tiene conocimiento adecuado, siendo superior la puntuación en el área “carbohidratos”. Mencionaron también que aquellos pacientes con menor edad poseían un nivel superior de entendimiento, más espacio en el diagnóstico y además de un mejor nivel educativo. Finalmente pudieron concluir que, en global, la conciencia del grupo estudiado a

cerca de esta enfermedad es escasa. También lograron definir variables que permitían distinguir las características individuales que influyen en el grado de conciencia de esta enfermedad, por ello surge la necesidad de implementar estrategias de instrucción educacional en diabetes.

Masot et al. (2021) Menciona en el trabajo denominado “Adolescentes con diabetes mellitus tipo 1 y sus conocimientos sobre la enfermedad”, en Cuba, cuya temática principal se centra en la delimitación de los tipos de conciencia que tienen los jóvenes con diagnóstico de diabetes tipo I en el Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto de Cienfuegos. En cuanto a su metodología, los autores realizaron una investigación de nivel descriptivo cuyo corte fue transversal en el cual 42 adolescentes conformaban la muestra, con un presente diagnóstico de diabetes mellitus tipo I, el cual presentan un continuo monitoreo por los endocrinólogos. En consecuencia, el 71,4% de los pacientes proporcionaron respuestas precisas con respecto al concepto de dicha patología, por otro lado, el grupo confirmado por la muestra de 14 a 16 años fue la más representativa con un total de 20 pacientes. El nivel educativo con la prevalencia más alta fue secundaria básica y el 83,3 % tuvo el calificativo bien. Finalmente se llegaron a concluir que hubo dificultad para identificar la sintomatología de descompensación, de igual forma en el proceso dietético, sin embargo, la cifra más alta de pacientes con una amena apreciación fueron los pacientes adolescentes.

2.1.3 Investigaciones nacionales

Pariona (2017) en su tesis de título “Conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y los estilos de vida en los pacientes atendidos en el Servicio de Laboratorio del Hospital Municipal SJL 2017”, en Lima. La meta principal se enfoca en conocer la influencia de la manera de vivir de los pacientes que recibían tratamiento para la diabetes mellitus tipo 2 se correlacionaba con su porcentaje de conocimiento respecto a la enfermedad. En este trabajo dicho autor utilizó una indagación de diseño no experimental con corte transversal cuyo nivel fue correlacional básico en un grupo de 61 participantes. Obteniendo datos con la siguiente información; el 14,8% de los

pacientes tiene alto grado de conocimiento en cuanto a la DM2, el 47,5% tiene regular conocimiento mientras que un 37,7% tiene bajo conocimiento. Por otro lado, sólo el 42,6% de pacientes tiene una forma de vida saludable, mientras que el 13,1% mostraron estilos de vida poco saludables. Por consiguiente, concluyeron que la influencia y la forma vivencia, el conocimiento sobre diabetes mellitus de tipo 2 establecen una conexión relacionada.

Chunga et al. (2018) En su trabajo con el nombre “Conocimientos sobre diabetes mellitus 2 en pacientes de dos Hospitales de Lambayeque”. El objeto del estudio fue establecer el grado de conciencia y sus consecuencias que padecen las personas con diabetes mellitus tipo 2 de dos Hospitales de Lambayeque. Aplicaron un cuestionario de 17 preguntas a un total de 338 diabéticos de consulta externa, los cuales fueron escogidos a través del muestreo consecutivo. En cuanto a los resultados los autores mencionan que el 61,8% tuvieron un nivel de conocimientos intermedio por otro lado el 38,2% tuvieron un adecuado conocimiento, no encontraron ninguna correlación entre las características sociodemográficas, el número de controles, o la presencia de parientes diabéticos; sin embargo, identificaron una correlación entre el conocimiento y el hospital al que correspondían los colaboradores. Los investigadores concluyeron que el grado de conciencia sobre el tipo de diabetes y sus dificultades y consecuencias en residentes de 2 hospitales de Lambayeque fue notoria.

Quispe (2018) en su tesis titulada “Conocimiento y actitud preventiva sobre diabetes mellitus tipo 2 en usuarios adultos atendidos en el Hospital Referencial de Ferreñafe – 2018”, en Pimentel. El objetivo principal se centra en obtener conocimientos y actitudes preventivas frente a la diabetes mellitus tipo 2 en los usuarios que fueron tratados en el hospital de dicha ciudad. La investigación contuvo un análisis cuantitativo, con un diseño descriptivo y el instrumento que utilizó la investigadora para recoger datos de los 81 usuarios fueron las encuestas. Los resultados hallados por la autora indican que el 55,56% exhibe un nivel intermedio de conocimiento, el 41,98% no adecuado mientras el 2,47% alto. En cuanto a la actitud de

prevención encontraron que un 40% presentó una actitud desfavorable, el 38,3% medianamente desfavorable, el 17,3% medianamente favorable y sólo el 3,7% una actitud favorable. Finalmente, se llegó a concluir que la mayor parte de los adultos que fueron diagnosticados obtuvieron conocimiento intermedio de la DM2 y en mención a las actitudes de prevención de los pacientes, en su gran parte mostraron deficiencias.

Arias & Tejada (2021) en su tesis denominada “Nivel de conocimientos generales de diabetes mellitus en estudiantes de los dos últimos años de la facultad de medicina”, en Lima. Tuvo por objetivo justipreciar el grado de sapiencias generalizadas de diabetes mellitus 2 (DM2) en estudiantes que cursen sus 2 últimos años de la facultad de medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Fue un estudio de corte transversal, este obtuvo una selección de 127 estudiantes de dicha facultad y universidad mencionada anteriormente. Los autores realizaron una encuesta de manera virtual empleando un cuestionario que fue validado antes de usarlo para acertar el nivel de conocimientos generalizados de DM2. Obtuvieron como resultados que de un total de 127 participantes el 16,56% convive con una persona con DM2. Encontraron evidencia de que la mayor parte de los estudiantes tuvieron conocimientos en cuanto al diagnóstico de prediabetes y diabetes mellitus, también hallaron relación entre conocimientos y convivir con una persona que tiene diabetes mellitus. Concluye que los resultados obtenidos en cuanto al sondeo sobre conocimientos de DM2 es levemente mayor al promedio encontrado en distintos estudios que usaron sondeos con similitud al del su estudio. Por otro lado, afirman que un nivel superior en cuanto a conocimientos estaría asociado al hecho de cohabitar con una persona que padece de diabetes mellitus.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Conocimientos sobre Diabetes mellitus

En definición del verbo conocer según lo menciona Martínez & Ríos (2006) es un proceso mediante el cual un sujeto se responsabiliza de su realidad y es ahí donde se presenta cierto grupo de representaciones en la cual no cabe duda de su franqueza.

La Real Academia de España (2022) define la palabra “conocimiento” como el concepto básico o novedad de algo. Es también un acto y un efecto del conocimiento.

Por otro lado los aportes de los estudiosos en filosofía como Platón y Aristóteles afirmaban que los conocimientos se consiguen por medios indirectos o directos, derivando datos nuevos a partir de los ya distinguidos.

2.2.2 Diabetes mellitus

Conforme a la OMS (2022), se precisa como la condición crónica es desarrollada en situaciones que el páncreas no secreta una porción necesaria de insulina o el cuerpo no usa la insulina generada de forma eficiente.

El Ministerio de Salud (2016) menciona que es un trastorno metabólico con múltiples orígenes que es caracterizado por una hiperglucemia crónica y cambios en el proceso metabólico de las proteínas, los carbohidratos y las grasas causadas por un flujo o acción inusual de la insulina.

Por otro lado, Ministerio de Educación (s.f) afirma que la diabetes es una afección arraigado y grave, donde su prevalencia ha venido incrementando de manera rápida en todo el mundo. La diabetes no controlada provoca niveles elevados de azúcar en sangre, lo cual al transcurrir el tiempo pueda producir graves daños en algunos órganos y sistemas internos del cuerpo.

2.2.3 Panorama epidemiológico

Según la OMS (2018) la diabetes mellitus es el cuarto móvil en muertes de las personas entre las enfermedades que no son transmisibles después de las enfermedades cardiovasculares como la enfermedad coronaria, cáncer, accidentes cerebrovasculares y las enfermedades respiratorias crónicas como enfermedades pulmonares obstructivas crónicas y el asma.

A nivel internacional la Federación Internacional de Diabetes (FID) sugiere que hubo 537 millones de pacientes con diabetes alrededor del mundo en el año 2021, y este número podría aumentar a 643 millones en 2030 y 783 millones en 2045 (FID, 2021).

En el caso del Perú, según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, informó 9,586 casos de diabetes durante los meses de enero a junio del 2022 y 32,085 casos desde que comenzó el aislamiento por covid-19 (CDC, 2022).

El CDC (2022) también afirmó que, desde inicios del 2022 hasta fines de junio, de los 9 mil 586 casos registrados de diabetes, el 63% fueron mujeres y sólo el 37% hombres.

2.2.4 Clasificación de diabetes mellitus

La categorización de diabetes mellitus mencionado por OMS (2022) puede clasificarse en:

- Diabetes mellitus tipo 1 (DM1): Es denominada también insulino dependiente, esta diabetes es caracterizada por una secreción insuficiente de insulina, por lo que se requieren dosis diarias de esta hormona.
- Diabetes mellitus tipo 2 (DM2): Es denominada no insulino dependiente, el cual es causada por la inhabilidad del cuerpo para utilizar la insulina de manera eficaz. Se dice que más del 95% de los diabéticos padecen diabetes tipo 2, se debe en gran parte a una actividad física nula y al sobrepeso.
- Diabetes mellitus gestacional: Es conocida porque sucede en la etapa de embarazo, por lo cual incrementa la amenaza de contraer complicaciones en esta etapa y en el parto.

Además, tanto la madre como su bebé tienen mayor exposición de desenvolverse la diabetes mellitus tipo 2 con el pasar de los años.

2.2.5 Fisiopatología

El acrecentamiento de la síntesis de glucosa hepática y la disminución de la captación muscular de ésta conducen a un aumento progresivo de los niveles de glucosa en sangre, lo que se asocia con una insuficiente secreción de insulina por parte de las células beta del páncreas y, por lo tanto, determina las expresiones clínicas de la diabetes mellitus tipo 2 (MINSAs, 2016).

2.2.6 Factores de riesgo

Los componentes de conflicto que considera Díez (2016) son los que se mencionan a continuación:

- **Edad y sexo:** Aumento de índice de frecuencia en mujeres de 70 años o mayor edad, varones entre 30 a 69 años. Se señala un incremento con la edad: con menos de 60 años la incidencia es inferior al 10%, mientras que de 60 a 79 años es del 10-20%.
- **Obesidad:** Este es uno de los principales factores conjunto con la dispersión de la grasa visceros-abdominal, que forma parte del síndrome metabólico y se considera un indicador de riesgo de la enfermedad cardiovascular prematura.
- **Dislipemia:** En la población general, especialmente en pacientes con diabetes mellitus, existe una clara asociación entre hipercolesterolemia, cLDL elevado y enfermedad aterosclerótica.
- **Hipertensión arterial:** la presencia de esta enfermedad en los pacientes con diabetes es mayor al 60%. Sin embargo, un control constante y responsable reducirá la morbilidad cardiovascular entre un 32 y 44%.

- Tabaco: Existe un vínculo entre el riesgo cardiovascular y el tabaquismo, por lo cual se ha demostrado que el dejar de fumar mejora los niveles de azúcar en sangre y, por ende, reduce la albuminuria.

2.2.7 Signos y síntomas

La presencia de síntomas dependerá únicamente de la etapa en que la patología este al instante del diagnóstico, así lo menciona (MINSA, 2016).

- Asintomáticos: Son consideradas las personas que no poseen típicos síntomas de esta patología es muy habitual y puede tener una duración entre 4 a 13 años.
- Sintomáticos: los síntomas más comunes son la poliuria, pérdida de peso, polifagia, polidipsia. Las manifestaciones clínicas pueden variar dependiendo de las dificultades que experimente el enfermo como los espasmos, hormigueo, dolor tipo quemazón o descarga eléctrica en las extremidades inferiores en una neuropatía diabética.

Mientras que MINEDU (s.f) en su guía menciona que en las primeras etapas de la diabetes tanto del tipo 1 como la del tipo 2, no hay síntomas obvios, pero en las etapas posteriores pueden ocurrir lo siguiente:

- Incremento de sed y apetito
- Pérdida de peso inexplicable
- Entumecimiento de manos y pies
- Orinar con más frecuencia
- Trastornos visuales y cansancio

2.2.8 Efectos en la salud

En un informe realizado por la OMS (2022) mencionan que al pasar tiempo padeciendo esta enfermedad ocasiona daño a los ojos, corazón, los riñones, vasos sanguíneos, nervios. Los diabéticos tienen más probabilidades de desarrollar un infarto de miocardio o accidente

cerebrovascular. Otra complicación es la retinopatía diabética, siendo una de las causas principales de ceguera causada por el deterioro acumulado de los capilares de la retina con el pasar del tiempo.

2.2.9 Diagnóstico y tratamiento

La OMS (2022) señala que si se realizan pruebas relativamente económicas asistiendo a un centro de salud se puede determinar el nivel de glucosa en sangre, logrando así un diagnóstico precoz.

Parte del tratamiento de la diabetes se sustenta en llevar una dieta saludable, ello implica recibir una educación nutricional por parte de los profesionales especializados; también es necesario tener actividad física y reducir la glucemia. Además, para evitar las complicaciones, los consumidores de tabaco deben dejar el hábito de fumar.

Algunas de las intervenciones que son más baratas y accesibles en los países en desarrollo, incluyen las siguientes:

- Control de la glucemia, en especial en aquellas personas con diabetes de tipo 1, que requieren inyecciones de insulina mientras que la diabetes de tipo 2 que se puede tratar con medicamentos de administración oral, en algunos casos se necesita de insulina.
- Control de la presión arterial; y tener cuidados podológicos, lo que implica tener una buena higiene de los pies.

2.2.10 Prevención

Las medidas de prevención son las que están plasmadas en una guía sobre Diabetes mellitus elaborado por MINEDU (s.f). Cabe mencionar que estas medidas están estrechamente asociadas a la forma de vivencia siendo eficientes para prevenir o padecer diabetes tipo 2 o por lo menos retardar su presentación.

- Hacer actividad física: se recomienda entre 30 a 40 minutos continuos durante 3 o 4 días a la semana.
- Alcanzar un peso corporal saludable y mantenerlo.
- Consumir una dieta saludable, evitando el consumo masivo de azúcar, grasas saturadas y carbohidratos.
- Evitar fumar, ya que intensifica el riesgo de contraer diabetes tipo 2 y enfermedades cardiovasculares.

2.3. Bases filosóficas

2.3.1 Filosofía del Conocimiento sobre Diabetes mellitus

Puede decirse que, en filosofía clásica mencionando a Tales se trató de la gnoseología mientras que, con Sócrates, Platón y Aristóteles, dieron el conocimiento respectivo hacia las reflexiones epistemológicas. Por ejemplo: Sócrates fue el primer filósofo en reflexionar referente al conocimiento desde la ética; por otro lado, Platón llegó al conocimiento como problema de filosofía; considerando a la Episteme como conocimiento racional, filosófico y lógico y a la Doxa como el discernimiento vulgar y común, Aristóteles meditó en el conocimiento y diferenció a la filosofía de la ciencia (Policarpo, 2017).

El punto de partida del conocimiento lo conforman las sensaciones y experiencias, que nos relaciona con una realidad física concreta. Pero el verdadero conocimiento viene a ser el producto de la comprensión que consiste en el conocimiento de las causas y principios de la materia, entre los que se encuentran las causas formales, es decir, las esencias. Para Platón como para Aristóteles, propiamente hablando, el conocimiento significa la capacidad de explicar la naturaleza de los objetos conocidos (Policarpo, 2017).

Por otro lado, al hablar de diabetes Sanchez (2007) menciona que para el medico griego Areteo de Capadocia, la diabetes mellitus es una patología húmeda y fría en la que la carne y

los músculos se unen para transformarse en orina, siendo este filósofo quien nombro y la llamo diabetes lo cual en griego significa “sifón”.

2.4. Definición de términos básicos

Conocimiento: Es la acción de tener noción de algo o algún tema en específico, lo cual va mejorando a través de la experiencia.

Diabetes mellitus: Enfermedad no transmisible por la cual provoca alteración de la glucosa.

Diabetes mellitus tipo 1: Un tipo de diabetes que es ocasionada por el mismo sistema inmunitario de un individuo, atacando así a las células generadoras de insulina.

Diabetes mellitus tipo 2: Tipo de diabetes causada por una secreción insuficiente de insulina para contrarrestar los niveles altos de azúcar en la sangre debido a la resistencia a la insulina.

Glucosa: Viene a ser un azúcar simple siendo ésta la primordial fuente de energía para el organismo, es transportada mediante el torrente sanguíneo para proporcionar energía a las células del cuerpo humano.

Hipoglucemia: Ocurre cuando hay baja concentración azúcar en la sangre.

Hígado: Es un órgano que tiene diversas funciones, siendo una de ellas la regulación de la disposición de grasas y glucosa, la secreción de bilis, la síntesis de sustancias coagulantes, el almacenamiento de vitaminas y la descomposición de medicamentos y productos de desecho.

Páncreas: Es aquel órgano localizado en la región abdominal, el cual elabora muchas hormonas, incluidas el glucagón y la insulina.

Insulina: Es aquella hormona originada por las células beta en el órgano del páncreas, también es el regulador esencial de la cantidad de azúcar presente en el torrente sanguíneo.

Células beta: Son aquellas células especializadas que producen y remiten a la insulina, está ubicado en el páncreas específicamente en los islotes de Langerhans.

Triglicéridos: Grasa que el organismo obtiene de los diversos alimentos y podría producir por sí mismo (Nolte, 2007).

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

3.1.1 Tipo de investigación

La metodología fue aplicada, debido a que buscó utilizar los conocimientos que se adquieren.

3.1.2 Nivel de investigación

La categoría de investigación fue descriptiva la cual se detalló el nivel en conocimientos sobre diabetes mellitus de los habitantes del “AA. HH La Candelaria” a través de la indagación y análisis de la realidad.

3.1.3 Diseño de investigación

Tuvo un diseño no experimental, no hubo maniobra de las variables, sólo se van a observar y luego describir.

3.1.4 Enfoque de investigación

La investigación fue cuantitativa, debido a que datos recolectados requirieron un análisis estadístico.

3.1.5 Método de investigación

El método de investigación fue deductivo, contiene partes de un suceso general hasta llegar a un hecho específico.

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

Se conformó por los habitantes mayores de 18 años que viven en el sector II del “AA.HH. La Candelaria” del distrito de Chancay en el año 2023; según registros en la directiva se encontró 76 habitantes aproximadamente, por lo que en este caso se contó con una población finita.

3.2.2 Muestra

Para desarrollar la muestra y su tamaño se monopolizó una fórmula especializada a aquellas poblaciones finitas fundamentando un nivel de precisión del 5% y un 95% de nivel de confianza, mediante el cual se obtuvo una muestra de 64 habitantes. Fórmula para una población finita:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

Dónde:

Tamaño de Población: $N = 76$

Nivel de Confianza (95%): $Z\alpha = 1.96$

Proporción a favor: $P = 0.5$ Proporción en contra: $Q = 0.5$

Reemplazando $n = 64$

3.2.3 Criterios de inclusión

- Personas mayores de 18 años que pertenecen al sector II del “AA. HH La Candelaria”.
- Personas que se encuentran debidamente empadronadas y que habitan en el “AA. HH La Candelaria”.

3.2.4 Criterios de exclusión

- Personas que son inferiores a 18 años que pertenecen al sector II del “AA. HH La Candelaria”.
- Personas que no se encuentran debidamente empadronadas y que no habitan en el “AA. HH La Candelaria”.

3.3 Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Niveles de dimensiones	Nivel o rango
Conocimientos sobre diabetes mellitus	Comprender razonablemente a la diabetes mellitus como una enfermedad metabólica crónica.	Saber y comprender a la diabetes mediante el uso de los parámetros de azúcar en sangre(glicemia) que delimitan a la diabetes mellitus y su forma de prevención.	Conocimiento Básico	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto • Etiología • Tratamiento 	Correcta = 1 Incorrecta = 0	Alto: 8-10 Moderado: 4-7 Bajo: 0-3	Alto: 17-24 Moderado: 9-16 Bajo: 0-8
			Conocimiento sobre Glicemia	<ul style="list-style-type: none"> • Valor de glicemia • Síntomas de alteraciones en la glicemia • Diagnóstico 		Alto: 5-7 Moderado: 2-4 Bajo: 0-1	
			Conocimiento preventivo	<ul style="list-style-type: none"> • Complicaciones • Prevención 		Alto: 5-7 Moderado: 2-4 Bajo: 0-1	

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para recolectar los datos se utilizó como técnica una encuesta a los pobladores del “AA. HH La candelaria” que cumplen con los criterios de inclusión.

- Se aplicó una carta de consentimiento informado el cual está dirigido a la persona encuestada.
- Como instrumento se utilizó un cuestionario Diabetes Knowledge Questionnaire (DKQ-24) el cual consta de 24 preguntas cerradas, este instrumento está validado por expertos (García , Villagomez, Brown, Kouzekanani, & Hanis, 2001).
- Los Ítems 1 al 10 corresponden a la dimensión de conocimiento básico, ítems 11 al 17 corresponden a la dimensión de conocimiento sobre glicemia y los ítems 18 al 24 corresponden a la dimensión de conocimiento preventivo.
- Se calificó según las respuestas si es correcto = 1, incorrecto = 0, en este caso se establecieron las puntuaciones por niveles Alto =17-24, Moderado = 9-16, Bajo = 0-8.
- Se consideraron los datos como edad, sexo para obtener estadística en cuanto al nivel de conocimientos de dichos habitantes.

3.5 Técnicas para el procesamiento de la información

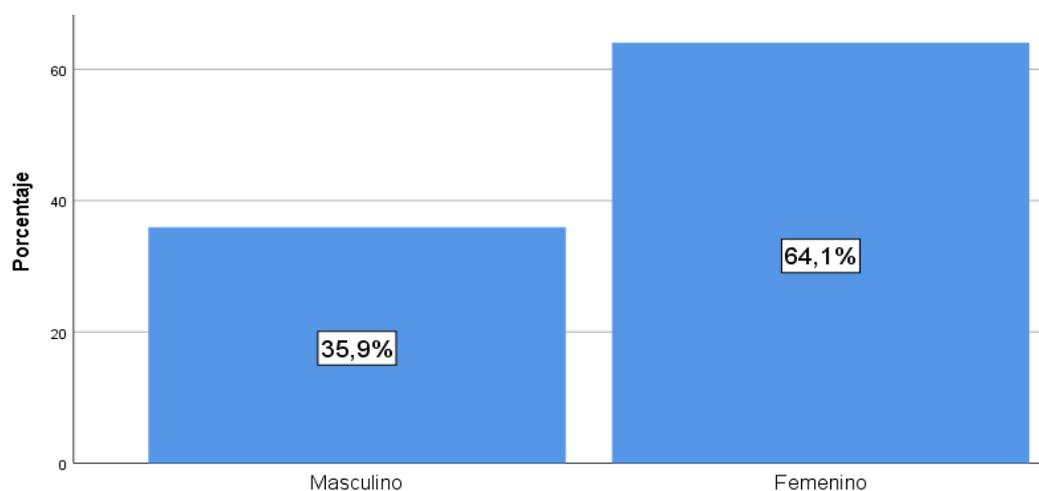
Los resultados encontrados en esta investigación se procesaron a través del programa SPSS. v.26 para así obtener la interpretación, análisis y posteriormente la discusión. En el análisis descriptivo se efectuaron las distribuciones de frecuencias de la variable y sus dimensiones, se empleó las tablas y figuras de barras para la presentación de los hallazgos.

CAPITULO IV: RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados

Figura 1

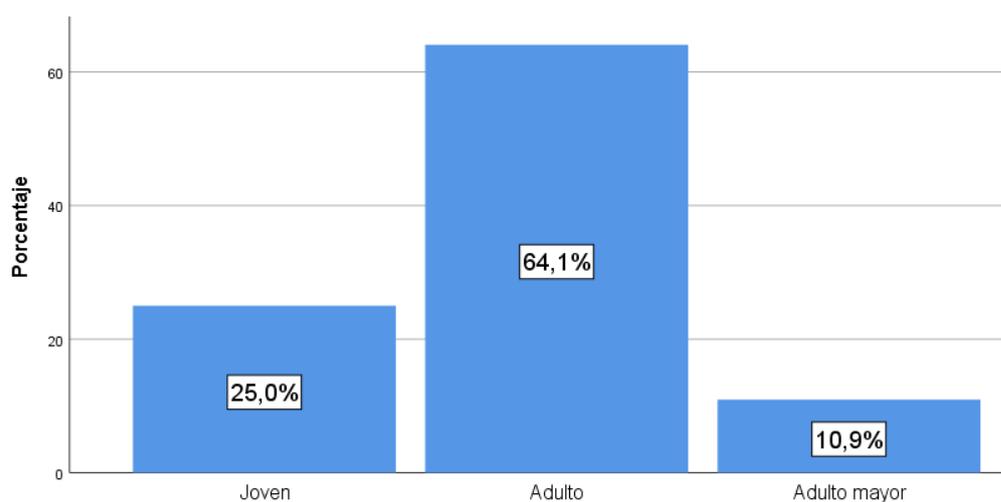
Participantes del estudio según sexo



Conforme a la figura 1 y lo observado, el 64,1% de personas encuestadas pertenecen al sexo femenino y representan la mayor parte de los resultados, y el 35,9% son de sexo masculino.

Figura 2

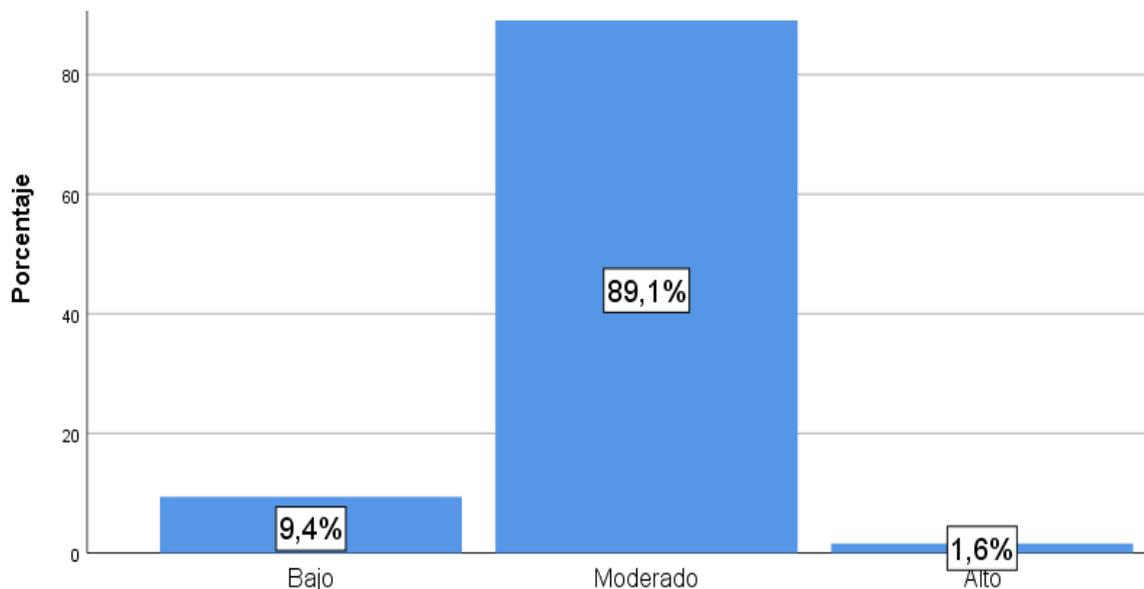
Participantes del estudio según grupo etario



Como se observa, el 64,1% de los encuestados son adultos entre 30 a 59 años y representan la mayoría, el 25,0% son jóvenes menores a 30 y mayores a 18 años y el 10,9% lo representan los adultos mayores de 60 años.

Figura 3

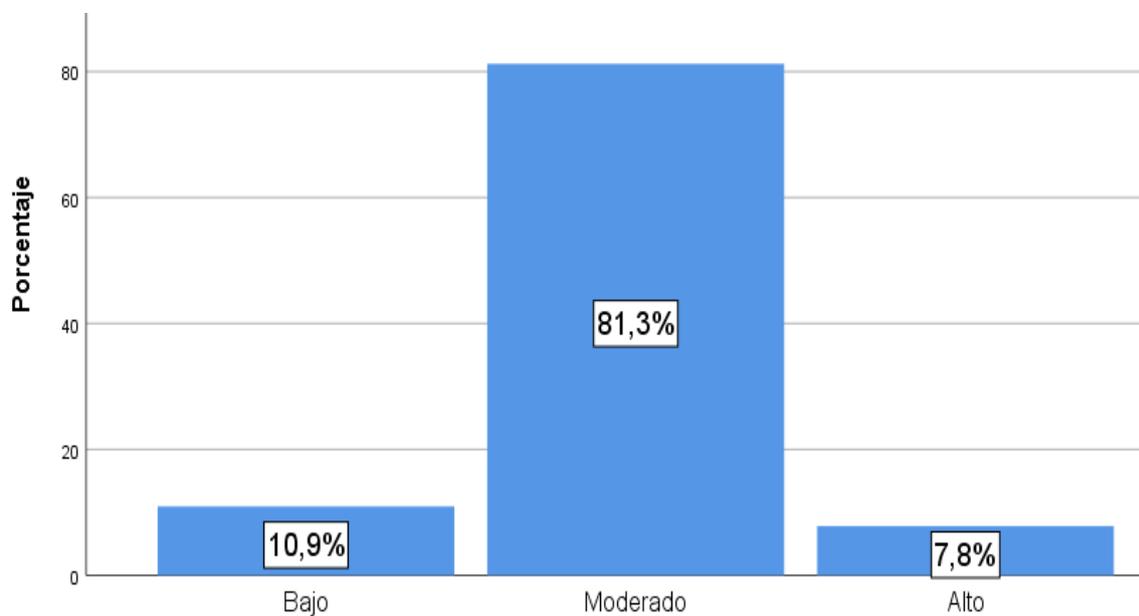
Niveles de conocimientos sobre diabetes mellitus en habitantes del AA. HH La Candelaria del distrito de Chancay – 2023



Según lo mostrado en la tabla 2, el 89,1% de encuestados lograron un nivel moderado en el conocimiento sobre la diabetes mellitus, el 9,4% mantienen un bajo nivel y apenas el 1,6% tienen un alto nivel. Estos resultados muestran la necesidad de fortalecer los conocimientos en los habitantes del AA. HH La Candelaria del distrito de Chancay -2023.

Figura 4

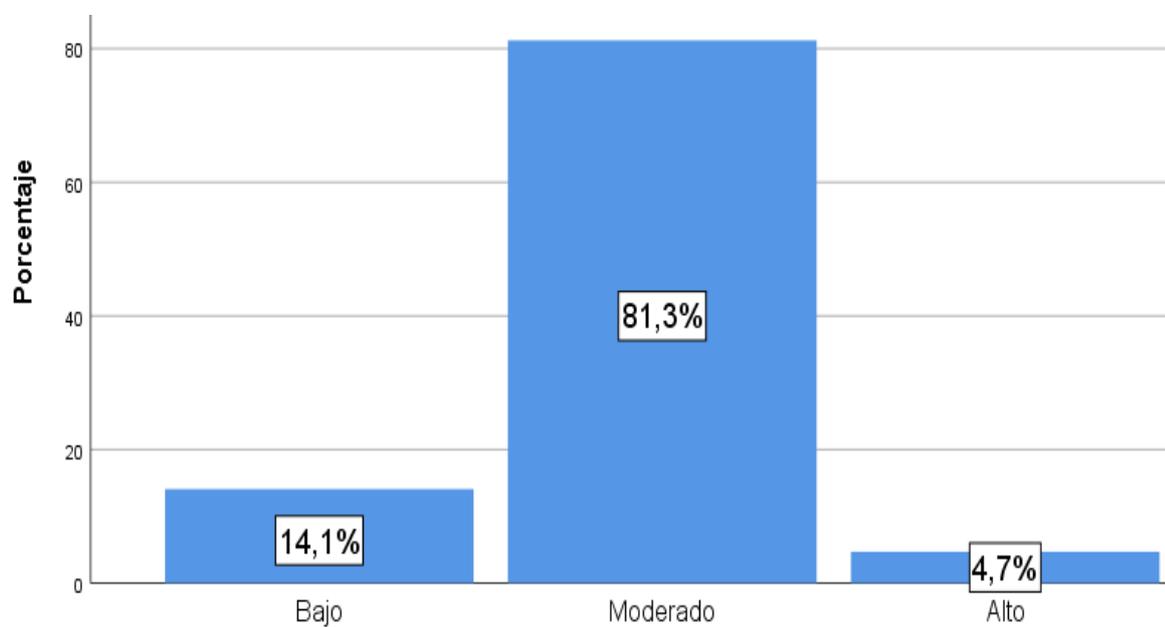
Niveles de conocimientos básicos sobre diabetes mellitus en habitantes del AA. HH La Candelaria del distrito de Chancay - 2023



La presente figura nos señala como el 81,3% de personas encuestadas han evidenciado tener un grado moderado en el conocimiento primordial sobre la diabetes mellitus, por otro lado, el 10,9% un bajo nivel y el 7,8% un alto nivel.

Figura 5

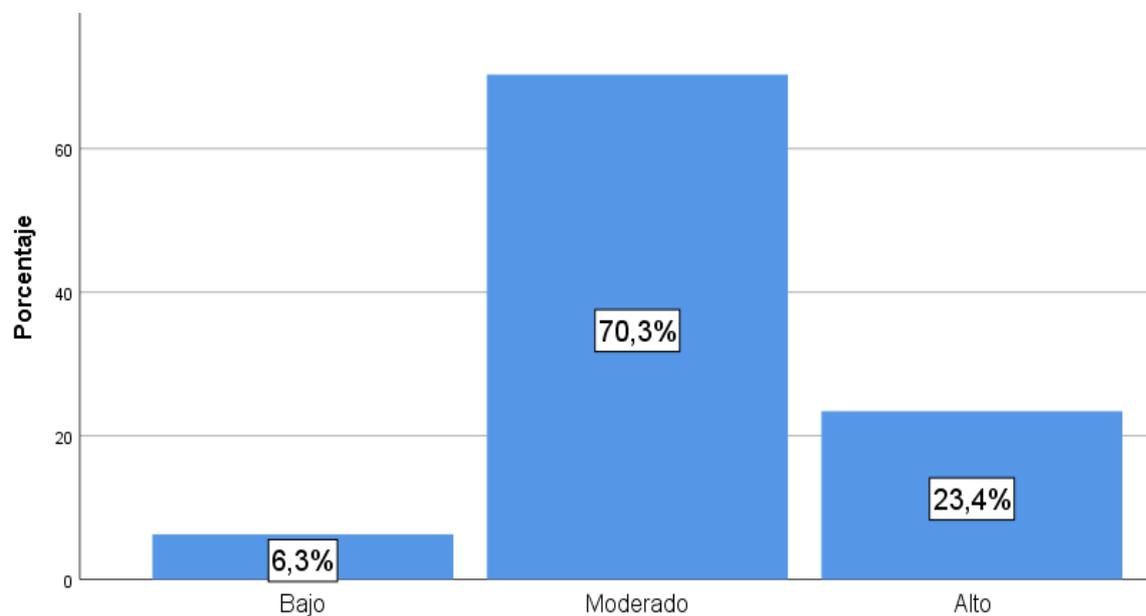
Niveles de conocimientos sobre la glicemia en diabetes mellitus en habitantes del AA. HH La Candelaria del distrito de Chancay – 2023



Como podemos apreciar en la figura anterior, el 81,3% de las personas encuestadas han demostrado poseer un moderado grado en el conocimiento sobre la glucemia en diabetes mellitus, el 14,1% un bajo nivel y el 4,7% un alto nivel.

Figura 6

Niveles de conocimientos preventivo en diabetes mellitus en habitantes del AA. HH La Candelaria del distrito de Chancay - 2023



Como se muestra en la figura, el 70,3% de los encuestados han demostrado tener un moderado nivel en el conocimiento preventivo en diabetes mellitus, mientras que el 23,41% un alto nivel y el 6,3% un bajo nivel.

CAPITULO V: DISCUSIÓN

5.1 Discusión de resultados

En concordancia con el objetivo general en la respectiva investigación y conforme a las respuestas obtenidas, se pudo hallar que el 89,1% de los habitantes que resolvieron la encuesta, han presentado un nivel moderado en el discernimiento sobre la diabetes mellitus, tales hallazgos indican que estos habitantes del AA.HH. La Candelaria se encuentran en una condición que requieren de concientización sobre la diabetes mellitus.

Dichos resultados concuerdan con el presentado por Pariona (2017) en cuya investigación se reportó que el 47,5% de los pacientes encuestados tiene conocimiento regular, demostrando de esta manera la ausencia de conocimientos adecuados respecto a la diabetes mellitus. La información obtenida de la investigación también concuerda con lo reportado por Chunga et al. (2018) que logró establecer el grado de conocimiento de la diabetes en pacientes de un hospital, remarcando que el 61,8% de encuestados tiene un nivel intermedio. En la misma línea de trabajos previos, el estudio de Quispe (2018) también ha reportado que el 55,56% de los usuarios encuestados han logrado un grado intermedio en sus conocimientos sobre DM2.

En concordancia con el objetivo específico 1, se ha logrado identificar el nivel de conocimientos básicos sobre la diabetes, encontrándose que el 81,3% de habitantes poseen un nivel moderado y el 10,9% un bajo nivel. Dicho resultado, concuerda con el reporte de Pariona (2017) en cuyo estudio reportó que el 49,2% de las personas entrevistadas evidenciaron un nivel moderado en el conocimiento básico.

En el objetivo específico N°2 se logra establecer el porcentaje de conocimiento sobre la glicemia en diabetes mellitus, encontrándose que el 81,3% de encuestados tienen un nivel moderado. Tal resultado, difiere con Pariona (2017) en cuyo estudio ha identificado que el 49,2% de las personas encuestadas tienen un nivel alto y el 44,3% tienen un nivel moderado.

En cuanto al tercer objetivo específico, se ha identificado que el 70,3% de encuestados han logrado un nivel estable de conocimiento preventivo de la diabetes, el 23,4% tiene un nivel alto y el 6,3% un nivel bajo. Dicho resultado es congruente con el reportado en la investigación de Quispe (2018) en cuyo estudio ha señalado que el 38,3% de usuarios encuestados han evidenciado un nivel medianamente desfavorable, con relación a la actitud sobre la diabetes mellitus; el resultado del estudio es concordante con la investigación de Pariona (2017) quien en su estudio logró identificar que sólo el 50,8% de sus entrevistados han evidenciado un nivel regular.

CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

1. El mayor porcentaje representado por el 89,1% de habitantes del AA.HH. La Candelaria ubicado en el distrito de Chancay, ha evidenciado un nivel moderado en el nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus.
2. En la dimensión conocimientos básicos sobre la diabetes mellitus, el 81,3% de los encuestados han logrado un nivel moderado.
3. En la dimensión conocimientos básicos sobre la glicemia, el 81,3% de los habitantes encuestados han evidenciado un nivel moderado.
4. En la dimensión conocimientos preventivos sobre la diabetes, el 70,3% de los encuestados han evidenciado un nivel moderado.

6.2 Recomendaciones

1. Se recomienda a las autoridades del AA. HH La Candelaria del distrito de Chancay solicitar la intervención a fin de que puedan implementar un programa educativo o charlas sobre diabetes mellitus a fin de incrementar su nivel de conocimiento.
2. Se sugiere a las autoridades del AA. HH La Candelaria del distrito de Chancay contraten especialistas en salud implementando grupos de apoyo con la intención de orientar a la población y conocer sus dificultades, así como sus experiencias, a fin de que los habitantes del asentamiento adquieran conocimientos básicos sobre diabetes mellitus.
3. Se recomienda a las autoridades del AA. HH La Candelaria del distrito de Chancay a implementar estrategias educativas mediante charlas sobre alimentación saludable,

actividad física y medicación, a efectos de que los pobladores conozcan los efectos de la glicemia.

4. Se recomienda a las autoridades del AA. HH La Candelaria del distrito de Chancay solicitar el apoyo de un centro de salud a fin de que dispongan de especialistas para un plan de prevención en diabetes mediante talleres.

CAPITULO VII: REFERENCIAS

7.1 Fuentes bibliográficas

Alianza contra Enfermedades No Transmisibles. (2021). *El nuevo informe de la OMS destaca el alarmante estado del acceso mundial a la insulina y a la atención a la diabetes.*

<https://ncdalliance.org/es/news-events/news/el-nuevo-informe-de-la-oms-destaca-el-alarante-estado-del-acceso-mundial-a-la-insulina-y-a-la-atenci%C3%B3n-a-la-diabetes>

Arias, P., & Tejada, F. (2021). Nivel de conocimientos generales de diabetes mellitus en estudiantes de los dos últimos años de la Facultad de Medicina. [Tesis de Pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia].

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9588/Nivel_AriasArias_Pamela.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (2022). *CDC Perú notificó más de 32 mil casos de diabetes en todo el país desde el inicio de la pandemia.* <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/cdc-peru-notifico-mas-de-32-mil-casos-de-diabetes-en-todo-el-pais-desde-el-inicio-de-la-pandemia/#:~:text=M%C3%A1s%20de%209%20mil%20casos,el%20primer%20trimestre%20del%202022.&text=El%20Centro%20Nacion>

Chunga, M., Vásquez, C., Jiménez, F., Díaz, C., Sifuentes, J., & Osada, J. (2018).

Conocimientos sobre Diabetes Mellitus 2 en pacientes de dos hospitales de Lambayeque. *Revista del Cuerpo Médico del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 11(1), 6-11. <http://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/51>

Díez, B. (2016). Curso básico sobre diabetes. Tema 1. Clasificación, diagnóstico y complicaciones. *Revista Farmacia Profesional*, 30(1), 36-43.

<https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-curso-basico-sobre-diabetes-tema-X0213932416474630>

Federación Internacional de Diabetes. (2021). Diabetes en todo el mundo en 2021. *Atlas de diabetes de la FID*.

https://www.diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133352_2406-IDF-ATLAS-SPANBOOK.pdf

García, A., Villagomez, E., Brown, S., Kouzekanani, K., & Hanis, C. (2001). The Starr County Diabetes Education Study: development of the Spanish-language diabetes knowledge questionnaire. *Revista Diabetes care*, 24(1), 16-21.

doi:<https://doi.org/10.2337/diacare.24.1.16>

Martínez, A., & Ríos, F. (2006). Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado. *Revista Cinta de Moebio*(25), 0.

<https://www.redalyc.org/pdf/101/10102508.pdf>

Martins, P., De Lima, A., & Silva, S. (2018). Conocimiento y actitud frente a la enfermedad de personas con diabetes mellitus atendidas en Atención Primaria. *Revista Enfermería Global*, 17(52), 512-549.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000400512

Masot, A., Denis, M., Cruz, N., Yanes, J., & Hernández, M. (2021). Adolescentes con diabetes mellitus tipo I y sus conocimientos sobre la enfermedad. *Revista Finlay*, 11(2), 132-142. <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v11n2/2221-2434-rf-11-02-132.pdf>

Ministerio de Educación. (s.f.). *La diabetes: ¿Qué es y cómo prevenirla?*.

<http://www.minedu.gob.pe/politicas/docencia/pdf/cartilla-de-salud-docente-diabetes.pdf>

Ministerio de Salud. (2016). *Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y Control de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Primer Nivel de Atención*.

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3466.pdf>

Nolte, M. (2007). *¿Qué es la diabetes mellitus?* California: Diabetes Teaching Center at the University of California, San Francisco.

<https://dtc.ucsf.edu/es/tipos-de-diabetes/diabetes-tipo-1/comprencion-de-la-diabetes-tipo-1/datos-basicos/que-es-la-diabetes-mellitus/>

Organización Mundial de la Salud. (2018). *Enfermedades no transmisibles*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Diabetes*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Diabetes*.

<https://www.paho.org/es/temas/diabetes>

Ortega, S., Berrocal, N., Argel, K., & Pacheco, K. (2019). Conocimientos sobre la enfermedad y autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2*. *Revista Avances en Salud*, 3(2), 18-26. doi:<https://doi.org/10.21897/25394622.1848>

Pariona, S. (2017). Conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y los estilos de vida en los pacientes atendidos en el servicio de laboratorio del Hospital Municipal SJL 2017. [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo].

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/9112>

- Policarpo, Á. (2017). La génesis del conocimiento: de la sensación a la razón. *Revista Educere*, 21(69), 241- 251.
<https://www.redalyc.org/journal/356/35655222002/html/#:~:text=Plat%C3%B3n%20e%20stuvo%20convencido%20que%20el,cual%20se%20opone%20al%20mundo>
- Quispe, A. (2018). Conocimiento y actitud preventiva sobre diabetes mellitus tipo 2 en usuarios adultos atendidos en el Hospital Referencial de Ferreñafe – 2018. [Tesis de Pregrado, Universidad Señor de Sipán].
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5369/Quispe%20Holguin%20Angie%20Kristel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Real Academia Española. (2022). *Conocimiento*. Recuperado el 2023 de,
<https://dle.rae.es/conocimiento?m=form>
- Sanchez, G. (2007). Historia de la Diabetes. *Gaceta Médica Boliviana*, 74-78.
<http://www.scielo.org.bo/pdf/gmb/v30n2/a16.pdf>
- Velasquez, E., & Hernández, P. (2021). Conocimiento de personas con diabetes mellitus tipo 1 y 2 sobre su enfermedad. *Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo*, 19(2), 83-95. <https://www.redalyc.org/journal/3755/375569374003/375569374003.pdf>

ANEXOS

ANEXO N°1: *Matriz de Consistencia*

Título del Proyecto: “Conocimientos sobre diabetes mellitus en los habitantes del “AA. HH La Candelaria” del distrito de Chancay – 2023”					
Autora: Heidy Jakelin Hañari Pacheco					
Problema	Objetivo	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
<p>Problema General:</p> <p>¿Cómo evaluar el nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus en los habitantes del AA. HH La Candelaria del distrito de Chancay -2023?</p> <p>Problema específico</p> <p>- ¿Cómo determinar el nivel de conocimiento básico sobre diabetes mellitus en los habitantes del AA.HH. La Candelaria del distrito de Chancay -2023?</p> <p>- ¿Cómo determinar el nivel de conocimiento de glicemia en diabetes mellitus en los habitantes del AA.HH. La Candelaria del distrito de Chancay -2023?</p> <p>- ¿Cómo determinar el nivel de conocimiento preventivo en diabetes mellitus en los habitantes del AA.HH. La Candelaria del distrito de Chancay -2023?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Evaluar el nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus en los habitantes del AA. HH La Candelaria del distrito de Chancay -2023.</p> <p>Objetivo específico:</p> <p>- Determinar el nivel de conocimiento básico sobre diabetes mellitus en los habitantes del AA.HH. La Candelaria del distrito de Chancay -2023.</p> <p>-Determinar el nivel de conocimiento de glicemia en diabetes mellitus en los habitantes del AA.HH. La Candelaria del distrito de Chancay -2023.</p> <p>-Determinar el nivel de conocimiento preventivo en diabetes mellitus en los habitantes del AA.HH. La Candelaria del distrito de Chancay -2023.</p>	<p>Variable independiente</p> <p>Conocimientos sobre diabetes mellitus</p>	<p>Conocimiento Básico</p> <p>Conocimiento sobre Glicemia</p> <p>Conocimiento preventivo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto • Etiología • Tratamiento <ul style="list-style-type: none"> • Valor de glicemia • Síntomas de alteraciones en la glicemia • Diagnóstico <ul style="list-style-type: none"> • Complicaciones • Prevención 	<p>Tipo: Aplicado</p> <p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Método: Deductivo</p> <p>Población: La población está formada por 76 habitantes del AA.HH. La Candelaria del distrito de Chancay en el año 2023.</p> <p>Muestra: Está formada por 64 habitantes.</p>

ANEXO N°2
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se me ha señalado respecto al tema de la presente indagación es la siguiente **“CONOCIMIENTOS SOBRE DIABETES MELLITUS EN LOS HABITANTES DEL “AA. HH LA CANDELARIA” DEL DISTRITO DE CHANCAY – 2023”**. Así mismo este proyecto de investigación está dirigido por: Hañari Pacheco Heidy Jakelin, lo cual cuenta con la asesoría de la Dra. Llañez Bustamante Soledad Dionisia, docente de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.

Expreso mi voluntad para participar en esta investigación siendo consciente de que realizaré posteriormente un cuestionario con un total de 24 preguntas. Mi participación es de manera prudencial, colaborativa y la recopilación de datos serán estrictamente de uso confidencial.

Yo, mediante este instrumento informativo expreso mi libre elección para participar en la presente investigación y el aporte informativo será confidencial.

Firma del participante

Firma del investigador

Chancay.....2023

ANEXO N°3
CONOCIMIENTOS SOBRE DIABETES MELLITUS
DIABETES KNOWLEDGE QUESTIONNAIRE (DKQ-24)

CONOCIMIENTOS BASICOS		SI	NO
1	Existen dos tipos Diabetes: Tipo 1 (accesorio de insulina) y Tipo 2 (no-dependiente de insulina).	X	
2	¿Son capaces de producir insulina los riñones?		X
3	¿Si padezco de diabetes, existe la posibilidad que mis hijos la tengan igualmente?	X	
4	¿El exceso en los azúcares y dulces son causantes de sufrir Diabetes?		X
5	¿El motivo principal para sufrir de Diabetes es la falta de insulina?	X	
6	¿La diabetes afecta al cuerpo por el mal funcionamiento de los riñones, porque no mantienen el azúcar fuera de la orina?		X
7	¿Si no se mantienen un control de la cantidad de azúcar en los glóbulos rojos, la diabetes incrementa?	X	
8	¿Tiene cura la Diabetes?		X
9	¿La forma de preparar mis alimentos son influyentes al igual que lo que ingiero al comer?	X	
10	¿La dieta de alguien que padece diabetes debe ser comidas específicas para su condición?		X
CONOCIMIENTOS SOBRE GLICEMIA		SI	NO
11	¿Si existe un nivel de 210 en una prueba de sangre en ayunas, el valor es elevado?	X	
12	¿El entrenamiento continuo (diario), incrementa la necesidad de insulina u otro medicamento para la diabetes?		X
13	¿Para controlar la diabetes es más relevante la medicina que una dieta y ejercicio?		X
14	¿Mantener temblores y sudor constante indican azúcar elevada en la sangre?		X

15	¿Orinar de manera continua y sed constante indica azúcar baja en la sangre?		X
16	¿Para controlar mi diabetes es necesario pruebas constantes de orina?		X
17	¿El aumento de insulina se causa por exceso de comida?		X
CONOCIMIENTO PREVENTIVO		SI	NO
18	La Diabetes es causante de la mala circulación	X	
19	Heridas como los cortes y rasguños sanan de manera más lenta en diabéticos	X	
20	La Diabetes causa el mal funcionamiento de los riñones	X	
21	La Diabetes causa la sensación inexistente en las manos y pies	X	
22	¿Los diabéticos deber ser cuidadosos cuando se cortan las uñas de manos y pies?	X	
23	¿Una persona con Diabetes debe desinfectar un corte primero con yodo y luego alcohol?		X
24	¿La ropa interior ajustada y calcetines son perjudiciales para la salud de un diabético?	X	

ANEXO N°4

INSTRUMENTO

DIABETES KNOWLEDGE QUESTIONNAIRE (DKQ-24)

Señor(a) el siguiente cuestionario consiste en marcar con (x) en una de las casillas según usted cree conveniente.

Sexo:

Edad:

CONOCIMIENTOS BASICOS		SI	NO
1	Existen dos tipos Diabetes: Tipo 1 (accesorio de insulina) y Tipo 2 (no-dependiente de insulina).		
2	¿Son capaces de producir insulina los riñones?		
3	¿Si padezco de diabetes, existe la posibilidad que mis hijos la tengan igualmente?		
4	¿El exceso en los azúcares y dulces son causantes de sufrir Diabetes?		
5	¿El motivo principal para sufrir de Diabetes es la falta de insulina?		
6	¿La diabetes afecta al cuerpo por el mal funcionamiento de los riñones, porque no mantienen el azúcar fuera de la orina?		
7	¿Si no se mantienen un control de la cantidad de azúcar en los glóbulos rojos, la diabetes incrementa?		
8	¿Tiene cura la Diabetes?		
9	¿La forma de preparar mis alimentos es influyente al igual que lo que ingiero al comer?		
10	¿La dieta de alguien que padece diabetes debe ser comidas específicas para su condición?		
11	¿Si existe un nivel de 210 en una prueba de sangre en ayunas, el valor es elevado?		
12	¿El entrenamiento continuo (diario), incrementa la necesidad de insulina u otro medicamento para la diabetes?		
13	¿Para controlar la diabetes es más relevante la medicina que una dieta y ejercicio?		
14	¿Mantener temblores y sudor constante indican azúcar elevada en la sangre?		

15	¿Orinar de manera continua y sed constante indica azúcar baja en la sangre?		
16	¿Para controlar mi diabetes es necesario pruebas constantes de orina?		
17	¿El aumento de insulina se causa por exceso de comida?		
18	La Diabetes es causante de la mala circulación		
19	Heridas como los cortes y rasguños sanan de manera más lenta en diabéticos		
20	La Diabetes causa el mal funcionamiento de los riñones		
21	La Diabetes causa la sensación inexistente en las manos y pies		
22	¿Los diabéticos deber ser cuidadosos cuando se cortan las uñas de manos y pies?		
23	¿Una persona con Diabetes debe desinfectar un corte primero con yodo y luego alcohol?		
24	¿La ropa interior ajustada y calcetines son perjudiciales para la salud de un diabético?		

¡Agradezco su participación!

ANEXO N°5

Encuesta realizada 19/09/23



Encuesta realizada 20/09/23



Encuesta realizada 21/09/23

