



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN**

**“Nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus 2 en los pacientes diabéticos del
Centro de Salud Corazón de Jesús- Huarochirí -2017”**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
NUTRICIÓN**

AUTOR:

Janet Díaz Guarniz

ASESOR:

Mg: Emilio Vega

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades Crónicas Degenerativas

LIMA - PERÚ

2018

PÁGINAS PRELIMINARES

PÁGINAS DEL JURADO



Mg. Melissa Martínez Ramos
PRESIDENTE



Mg. Zoila Mosquera Figueroa
SECRETARIO



Mg. Emilio Vega González
VOCAL

DEDICATORIA

A mis familiares, quienes son mi principal motivo para seguir adelante, que me han apoyado y ayudado, sin los cuales no hubiera podido llegar a estas instancias y a todas las personas que hicieron posible la realización de este trabajo.

AGRADECIMIENTO

A los asesores, docentes, Medico Jefe del Centro de Salud Corazón de Jesús, y a la Universidad César Vallejo, por fomentar el desarrollo mediante la investigación.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Janet Díaz Guarniz con DNI N° 42356330, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de grados y títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias médicas, escuela de Nutrición, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño en veraz y autentica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima, 26 de marzo de 2018



Janet Díaz Guarniz

DNI 42356330

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y títulos de la universidad César Vallejo presento ante ustedes la tesis titulada “**Nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus 2 en los pacientes diabéticos del Centro de Salud Corazón de Jesús – Huarochirí 2017**” y comprende los capítulos de introducción, metodología, resultados, conclusiones y recomendaciones. El objeto de la referida tesis fue Determinar el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2, en los pacientes del Centro de Salud corazón de Jesús, la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título profesional de licenciada en Nutrición.

Atte.



Janet Díaz Guarniz

DNI 42356330

ÍNDICE

PÁGINAS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE.....	viii
LISTA DE TABLAS.....	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT.....	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
1.1 Realidad Problemática.....	13
1.2 Trabajos Previos.....	14
1.3 Teorías Relacionadas al tema	16
1.4 Formulación del Problema	22
1.5 Justificación del Estudio	23
1.6 Objetivos	24
II. MÉTODO.....	25
2.1 Diseño de Investigación	26
2.3 Población y muestra:	29
2.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad del Instrumento.....	30
2.5. Procedimiento de recolección de datos	31
III. RESULTADOS.....	33
IV. DISCUSIÓN	38
V. CONCLUSIONES	42
VI. RECOMENDACIONES.....	44
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXOS	51

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Características generales de los pacientes diabéticos del Centro de Salud Corazón de Jesús.....	34
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 en los pacientes diabéticos del Centro de salud Corazón de Jesús.....	35
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre diabetes según dimensiones.....	36
Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre de diabetes mellitus 2 según sexo.....	37

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 en los pacientes diabéticos del centro de salud Corazón de Jesús – Huarochirí 2017. Es un estudio de nivel descriptivo y corte transversal, desarrollado con una muestra de 80 pacientes con diagnóstico de diabetes el instrumento de evaluación fue un cuestionario de 21 ítems, el cual fue validado por expertos en nutrición. Los resultados generales de la investigación muestran que 67,5 % de los pacientes encuestados tiene un nivel de conocimiento medio sobre diabetes mellitus tipo 2, el 27,5 tienen un nivel de conocimiento bajo y el 5% cuentan con un nivel alto. Las conclusiones de la investigación muestran que el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 en los pacientes del centro de salud Corazón de Jesús – Huarochirí -2017 es en su mayoría medio en un 67,5 %. En cuanto a las dimensiones se puede apreciar que el nivel de conocimiento sobre evolución de la diabetes mellitus tipo mayormente medio; y en el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 es mayormente medio.

Palabras Clave: Nivel de conocimiento, diabetes mellitus tipo 2, evolución, tratamiento.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the level of knowledge about type 2 diabetes mellitus in patients at the heart of Jesus Health Center – Huarochiri 2017. It is a descriptive level study and cross-sectional, developed with a sample of 80 patients diagnosed with diabetes the evaluation instrument was a questionnaire of 21 items, which was validated by experts in nutrition. Overall research results show that 67.5% of patients surveyed have a level of regular knowledge on type 2 diabetes mellitus, 27.5 have a low level of knowledge and 5% have a level of adequate. The research findings show that the level of knowledge about type 2 diabetes mellitus in the heart of Jesus Health Center patients – Huarochiri-2018 is mostly regular in 67.5%. In terms of dimensions, it can be seen that the level of knowledge on evolution of type 2 diabetes mellitus is mostly medium; And in the treatment of type 2 diabetes mellitus is mostly medium.

Key words: level of knowledge, diabetes mellitus type 2, Evolution, Treatment

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática

La diabetes es una afección crónica degenerativa, que tiene gran efecto en la salud pública mundialmente. En la actualidad son 415 millones de personas diagnosticadas con diabetes y además se cree que para el 2040 la cifra aumentará a 642 millones de personas. Cerca de 318 millones de personas adultas hacen intolerancia a la glucosa lo que los coloca en futuros diabéticos en América se encuentran cerca de 64 millones de pacientes con diabetes se calcula que para el año 2035 tendremos una prevalencia al redor de 60%, en el Perú en el año 2015, se estimó que la prevalencia de la diabetes fue de 6,4%, según International Diabetes Federation IDF (1)

En el Perú en el 2012, se realizó un estudio donde participaron adultos mayores de 25 años, donde se reportó que la prevalencia de la diabetes fue de 7% y de 23% de prediabetes (glicemia en ayuno alterado), además la diabetes se ha convertido en la sexta causa de enfermedad, y la primera en personas de 45 a 59 años de edad (2)

En la Encuesta Demográfica y de salud familiar (ENDES 2014) (3) realizada a nivel nacional reportó que existe una prevalencia de 34.1% de sobrepeso y 17.5 % de obesidad en personas de 15 años así como también 15.5 % y 8.9% en niños de 5 a 9 años respectivamente según la Encuesta Nacional de Hogares (ENHO 2009-2010) (4)(5)

La insuficiente educación sobre diabetes, en los pacientes muestra la carencia de preparación y precaución de la salud en el primer nivel de atención en salud, ya que a medida que el paciente adquiera mayor conocimiento sobre su enfermedad tardaran en aparecer las complicaciones, logrando una mayor destreza en el paciente (6)

Es por ello que, esta investigación pretende identificar los niveles de conocimientos de los pacientes con diabetes, y espero sirva como fuente para la elaboración de programas promocionales y/o brindar calidad de vida al paciente, se ha elaborado una encuesta con dos dimensiones, las cuales considero que el paciente debe

manejar pues están basadas en la Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus tipo 2 en el primer Nivel de atención. Ministerio de salud MINSA 2015.

1.2 Trabajos Previos

Meneses C. (2012) En México, en su investigación de tipo descriptivo con corte transversal observacional, en un puesto de primer nivel de atención en salud, tuvo por objetivo determinar el grado de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2, para lo cual empleó la técnica de la encuesta y el instrumento fue un cuestionario de 38 ítems, el cual valora conocimientos sobre conocimientos básicos, glucosa en sangre, administración de insulina, carbohidratos e intercambio de alimentos, la muestra estuvo fue 150 participantes con diabetes mellitus tipo 2. Al término de la investigación se determinó que el nivel de conocimientos de los pacientes sobre diabetes fue bajo. (7)

Gómez G.(2015) En México, en su estudio descriptivo de corte trasversal con una 97 participantes diabéticos, en un centro de salud de Tabasco determinó que el nivel de conocimiento que poseen los pacientes respecto de su enfermedad, fue adecuado con un 64,9 %, el cual se evaluó con el instrumento Diabetes Knowledge Questionnaire en la versión más corta (DKQ-24) el cual derivó de 60 ítems, donde valoró conocimientos básicos sobre su enfermedad, control de la glicemia, prevención de complicaciones. Además se observó que un 33% presentaron nivel intermedio. Entre las personas que respondieron adecuadamente el 73% correspondía a las edades de 46 a 65 años. (8)

Vicente B. (2010) En Cuba manifiesta en su investigación de tipo descriptivo desarrollado en el policlínico Docente Área V de Cienfuegos, donde busco demostrar el nivel de conocimiento sobre diabetes en los pacientes con dicha enfermedad, la muestra estuvo conformada por 120 personas a los cuales se les brindo un pre- test donde se valoraron datos como edad, sexo, años de evolución de la enfermedad, enfermedades asociadas, y complicaciones crónicas de la

diabetes, al finalizar se mostró que el 50 % de las personas tenían más de 65 años y que a más de 5 años de evolución de la enfermedad, el nivel de conocimiento fue insuficiente. Concluyéndose que el nivel de conocimiento fue suficiente 15%, necesario 36.7% y 73,3 % insuficiente. (9)

Soler Y. (2016) En Cuba desarrollo un estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal, con una muestra de 22 participantes en el policlínico Ángel Ortiz Vásquez del municipio Manzanillo en base a un muestreo probabilístico, aleatorio simple y además con diagnóstico de diabetes donde buscó determinar el nivel de conocimiento sobre diabetes y el autocuidado que presentan los pacientes, para ello empleo la técnica de encuesta con un cuestionario como instrumento. Donde encontró que el 45, 45 %, presentó un nivel de conocimiento sobre su enfermedad bajo, ya que presentaron dificultades en cuanto al conocimiento sobre síntomas, clasificación clínica, factores de riesgo y consecuencias de la enfermedad y un 90.91% presento ausencia de autocuidado. (10)

Melgarejo N. (2013) En Perú en su investigación de tipo observacional, analítico donde se encuestó a 333 personas para demostrar el nivel de conocimientos sobre diabetes en pacientes con diagnóstico de esta enfermedad, que acudieron al servicio de endocrinología del Hospital Nacional P.N.P Luis N Sáenz donde se empleó como instrumento una ficha de recolección de datos. Concluyéndose que el nivel de conocimientos fue no adecuado con 17.95 %, intermedio con un 61.5%, y adecuado con un 20.5% (11)

Cántaro K. (2016) En Perú en el estudio de corte transversal analítico desarrollado en el Centro de Atención integral de Diabetes e Hipertensión en Lima, donde se planteó por objeto determinar si existe asociación entre el tipo de fuente de información y el nivel de conocimiento sobre diabetes en pacientes con dicha enfermedad para lo cual se empleó la técnica de la encuesta la que reportó que el 83% de los participantes contaban con un nivel de conocimiento sobre diabetes deficiente. También observó que dentro de los participantes en su mayoría eran mujeres 52,5%. Además la mayor cantidad de los participantes tenían edades comprendidas entre 61 a 70 años de edad. Por otro lado se evidenció que a menos

años de diagnóstico de la enfermedad, mayor fue el número de participantes que contestaron no adecuado (84,2%). (12)

Boza J. (2017) En Perú en su estudio planteó determinar la efectividad de un programa educativo sobre el nivel de conocimientos de la prevención de la diabetes mellitus tipo 2 en los niños de nivel primario para ello esta investigación fue de enfoque cuantitativo con diseño, la muestra fue de 113 niños los cuales respondieron un cuestionario antes y después de las sesiones educativas, bajo la técnica de la encuesta la cual contó con las siguientes dimensiones: conocimientos sobre la enfermedad, obesidad, alimentación saludable y actividad física, antes del programa educativo, en cuanto a estas dimensiones los participantes alcanzaron un nivel alto con 14,16 %, y al término del programa lograron un resultado alto con 70,80 %. Además se evidenció que el nivel de conocimiento en cuanto a alimentación de los participantes de inicio fue de un porcentaje alto de 8,85% y al término este cambio a 41,60%. (13)

Calderón A. (2016) En Perú buscó determinar la relación entre conocimientos y aptitudes en pacientes diabéticos sobre las complicaciones crónicas de la diabetes mellitus tipo 2, en Hospital Nacional P.N.P Luis Sáenz para ello empleó un estudio cuantitativo, descriptivo transversal y correlacional, con la técnica de encuesta y un cuestionario como instrumento para valorar conocimientos sobre: retinopatía, neuropatía, nefropatía, pie diabético, gastroenteropatía y alteraciones diabéticas la muestra estuvo conformada por 110 pacientes los cuales fueron tomados por conveniencia, obteniéndose que el nivel de conocimiento sobre complicaciones en su mayoría fue medio 49.1%, 28,2 % nivel alto y 22,7 % nivel bajo. (14)

1.3 Teorías Relacionadas al tema

1.3.1 Diabetes Mellitus Tipo 2

La etiología de la diabetes mellitus tipo 2 aún no se conoce a cabalidad, pero si es sabido que tiene un enfoque etiopatogénico multifactorial, es decir no basta que

sea hereditaria sino también existen otras causas que pueden desencadenar la enfermedad, como lo es la edad, el sedentarismo, el sobrepeso u obesidad, antecedentes familiares consanguíneos directos, raza, encontrarse en una condición de prediabetes. (1)

Es un desbalance que ocasiona hiperglucemias y un inadecuado metabolismo de los macronutrientes debido a una insuficiente secreción o efecto de la insulina. (15). Esta patología es causada por el deterioro de la célula Beta pancreática o por la pérdida de sensibilidad a la insulina en los tejidos efectores. (16)

La diabetes mellitus tipo 2 está vinculada a la condición de obesidad, esto trae consigo una posible resistencia a la insulina. El cual es un fenómeno fisiopatológico donde no se logra mantener valores de glucemias normales. (17)

1.3.2 Evolución de la Diabetes Mellitus Tipo 2

La diabetes Mellitus tipo 2 se puede desarrollar si la persona presenta un peso inadecuado, falta de actividad física, una ineficiente alimentación y factores genéticos que desencadenen la enfermedad. Algunos de los pacientes no presentan manifestaciones clínicas o estas son mínimas durante mucho tiempo antes del diagnóstico. Pueden manifestar frecuencia y aumento del volumen en la orina (poliuria), sed excesiva (polidipsia), hambre desmedido (polifagia) y un marcado descenso de peso involuntario y a veces prurito (sensación de picazón acompañado de ronchas), además pueden adolecer de aletargamiento en las extremidades, dolores de los pies y visión borrosa. En esta etapa silenciosa el organismo viene siendo dañado a causa de glicemias descontroladas. Básicamente a nivel micro vascular y macro vasculares, dentro de las complicaciones micro vasculares se mencionan a la retinopatía diabética que puede estar representada bajo cualquier enfermedad del ojo, provocando la ceguera en el peor de los casos. (1)

Para diagnosticar la diabetes mellitus tipo 2 se puede utilizar cualquiera de los siguientes criterios: el primero es una glucemia de ayuno plasmático mayor o igual a 126 mg/dl. El segundo criterio es la glucemia plasmática post –ingesta de 75g de glucosa anhidra disuelta en agua, a las dos horas mayor o igual a 200 mg/dl. El tercer criterio es la hemoglobina glicosilada (HA1C) mayor o igual a 6.5%. Se derivará al personal encargado de promoción de la salud donde recibirá consejería nutricional, y actividad física, la cual la puede brindar cualquier personal de salud capacitado. (14)

La Guía de la Asociación Latinoamericana de Diabetes (ALAD) propone dos medidas de prevención de la diabetes tipo 2, es decir refiere a un conjunto de estrategias para prevenir y evitar el progreso de la enfermedad. La primera es prevenir y tratar la incidencia del síndrome metabólico, como factor de riesgo pues comprende factores modificables como: adiposidad, inactividad, metabolismo de las lipoproteínas, tensión arterial, intoxicación por sustancias nocivas y nutrición no adecuada. Estas acciones de primer nivel se deben ejecutar en compromiso con la población y personal de salud. La segunda estrategia consiste en evitar la aparición de la enfermedad, en la población de alto riesgo, como es educación en salud, advertir la adiposidad, impulsar la alimentación adecuada, prudencia en la sugerencia de fármacos diabeto génicos como son los corticoides y promocionar ejercicios físicos. (18)

La Organización Mundial de la salud describe que las medidas relacionadas a mejoras de vida, son competentes para precaver o retrasar la aparición de la diabetes mellitus tipo 2 lo que le permitirá que las personas conozcan y se sumen al proceso para un mejor control de la enfermedad. (19) La educación al paciente con diabetes mellitus tipo 2, debe estar centrada en el paciente y en un familiar, pues la intervención educativa es parte integral de la atención de todo los pacientes con esta afección. Para evitar picos elevados de glucosa causados por la alimentación, el cual está dirigido por el nutricionista o algún profesional que sea educador en diabetes del equipo del Centro de salud. (20)

1.3 .3 Tratamiento Nutricional la Diabetes Mellitus Tipo 2

Las indicaciones alimentarias para los pacientes diabéticos y familiares cuentan con un régimen nutricional basado en 1200 a 1500 kcal .Además la dieta debe ser distribuida de manera proporcional a su requerimiento para mejorar la eficacia a la dieta, los alimentos se distribuyen en cinco comidas durante el día, la ingesta de calorías diarias están de acuerdo al peso y la actividad física de la persona, si el paciente presenta sobrepeso u obesidad se aplica una reducción del 5 % al 10% del peso corporal. La ingesta de grasas se recomienda de 20 % a 35% de la energía diaria, el consumo de proteínas deberá ser del 15% al 20% de la ingesta calórica diaria traduciendo a gramos entre 1a 1,5 gramos por kilo de peso. Lo que se recomienda básicamente es proteína de alto valor biológico, como lo son las carnes magras de pescado, pollo, pavita y huevos, esto siempre y cuando no haya una complicación renal. (14)

La ingesta de carbohidratos en el paciente con diabetes es recomendable usar aquellos carbohidratos conocidos como complejos, debido a su estructura y aporte de fibra estos pasaran más tiempo durante la digestión evitando así una abrupta elevación de glucosa en sangre, a diferencia de los carbohidratos refinados que rápidamente eleva y desciende las glucemias las recomendaciones van del 45 al 55% del valor calórico total, teniendo en cuenta que un consumo menor de 130 a 150 gr de carbohidratos, podría desencadenar un cuadro de descompensación. (21)

La fibra cumple un rol fundamental para este tipo de patología y el consumo debe ser de 25 a 50 gr por día. El cual generalmente difícilmente se llega a cubrir, pues el paciente llega a la consulta con un inadecuado hábito de alimentación, donde por lo usual no acostumbran a comer alimentos fuentes de fibra, como el salvado de trigo, el repollo, tubérculos. Por lo cual la recomendación nutricional de fibra va en relación al peso, edad según DRI (Dietary References Intakes) siglas traducidas como ingestas dietéticas de referencias (22,23)

En la actualidad ya se encuentra evidencia científica en cuanto al consumo de omegas 3 y 6 pues ofrecen un efecto protector sobre las dislipidemias para los pacientes diabéticos tipo 2. Básicamente sobre lo que refiere al síndrome metabólico, resistencia a la insulina. (19)

En cuanto a la ingesta hídrica la recomendación es de 6 a 8 vasos de agua diaria. Pero en cuanto a esta recomendación se debe tomar en cuenta si el paciente no presenta ninguna complicación renal, cardíaca o hepática, ya que en estas patologías si hay restringir líquidos y a veces ciertos micronutrientes como el sodio. (14)

Los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 , deben realizar actividad física de intensidad moderada a fuerte , repartidos en al menos 3 días por semana, con no más de 2 días seguidos sin actividad. Se recomienda duraciones cortas de 25 minutos de intensidad fuerte, en particular las personas con diabetes mellitus tipo 2, deben evitar el sedentarismo. Hoy en día se usa como alternativas para mejorar la flexibilidad, fuerza muscular y equilibrio el yoga y el taichí. (24)

En cuanto a la actividad física la guía recomienda que esta deba ser de forma progresiva, supervisada, y evaluada por personal médico. Para los mayores de 18 años a 64 años deben realizar ejercicio físico por 150 minutos semanales de intensidad moderada como caminatas, baile, natación. Mejorando también el ánimo, sin embargo para los pacientes con diabetes, representa un riesgo efectuar la actividad física sin tomar en cuenta la glicemia antes, durante y después del ejercicio físico o deporte ya que si hay hiperglicemia o hipoglicemia , puede conllevarlo a un coma diabético, por lo que se recomienda cambiar de ejercicio o evitarlo. Además es importante revisar los valores de glucemia de 15 a 20 minutos antes de la rutina. (22)

1.3.4 Conocimientos en los Pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2

En la educación del paciente con diabetes urgen estrategias, que nos permitan transmitir conocimientos asertivos, técnicas y destrezas tanto en alimentación como en autocontrol para lograr cambios en cuanto a estilos de vida y actitudes positivas que permitan al paciente ser el protagonista en cuanto al cuidado y monitoreo de su salud.(23)

El nivel de conocimiento es aquel orden jerárquico, en cuanto a información que en base a la experiencia ha sido adquirido, y este puede ser un hecho vivido , un conjunto de acontecimientos o un grupo de objetos esto corresponde al primer nivel de conocimiento . El segundo nivel de conocimiento es aquel momento en que la información tiene un significado específico en un ámbito determinado, luego de que este flujo de experiencias son parte de nueva información que permiten emitir un juicio y ser capaz de evaluar, es cuando se ha llegado a un tercer conocimiento. El hombre posee el conocimiento a través de su experiencia, lo que le permite inferir, deducir a partir de esta, también es la facultad consiente o proceso de razonamiento que cada vez se incrementa y se percibe un cambio característico procediendo a una reorganización del conjunto de conocimientos. (25)

El conocimiento respecto a la diabetes tipo 2, involucra que la persona conozca sobre el cuadro clínico para retardar los posibles daños futuros, como de las enfermedades renales, tal es el caso de la nefropatía diabética que es la afección, más común en los pacientes ocasionada por hiperglucemias dañando los pequeños vasos sanguíneos, dejando a los riñones con una ineficiente funcionalidad o en un fallo por completo. La neuropatía, es el daño al sistema nervioso ocasionado por niveles elevadísimos de glucosa afectando cualquier nervio en el cuerpo, el tipo más común es la neuropatía periférica es el pie diabético, es aquella situación donde el paciente siente dolor, hormigueo y pérdida de sensibilidad, esta manifestación puede conllevar al paciente a padecer graves lesiones en los pies , y este no sentir las; complicándose en úlceras y el peor de los casos amputaciones,

también es conocido que una neuropatía diabética conlleva a sufrir de disfunción eréctil.(1)

El consumo de omega 3 se ha convertido en la alternativa a la prevención de diferentes enfermedades, sin embargo algunos estudios señalan que la suplementación es la mejor opción para evitar el riesgo a consumir sustancias tóxicas para el organismo. (20)

La complicación a nivel macro vascular se refiere, al daño a nivel de corazón y se conocen como cardiopatía y coma diabético. Dentro de los problemas que se pueden presentar a nivel de corazón, está la angina de pecho, infarto al miocardio, insuficiencia cardíaca congestiva, elevados niveles de presión arterial, colesterol. Cuando se refiere al daño cerebral básicamente no es más que un accidente cerebrovascular. Muchos de los pacientes reciben un diagnóstico, cuando ya existe una complicación a causa de la diabetes mellitus tipo 2. (1)

El tratamiento farmacológico y monitoreo del paciente en el centro de salud por lo general se da cada mes, excepto cuando hay ajuste de la dosis su consulta será cada 15 días. Sin embargo la educación en el paciente juega un rol importante pues solo así se llegará a las metas del tratamiento y una de ellas es evitar eventos de hiperglucemias o hipoglucemias conociendo los valores de no mayor a 200 mg /dL. en ayunas. (14)

1.4 Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 en los pacientes del Centro de salud Corazón de Jesús Huarochirí -2017?

Problemas Específicos

¿Cuál es el Nivel de conocimiento sobre la evolución, causas y síntomas de la diabetes mellitus tipo 2 en los pacientes diabéticos del Centro de salud Corazón de Jesús Huarochirí -2017?

¿Cuál es el Nivel de conocimiento sobre el tratamiento dietético, monitoreo, y rutinas de ejercicios de la diabetes mellitus tipo 2 en los pacientes diabéticos del Centro de salud Corazón de Jesús Huarochirí -2017?

1.5 Justificación del Estudio

La presente investigación permitirá determinar el nivel de conocimientos en los pacientes diabéticos sobre la diabetes mellitus tipo 2, ya que existen un elevado incremento de casos en el Perú.

Los pacientes del Centro de Salud Corazón de Jesús y sus alrededores no son ajenos a esta realidad, pues se ha observado un gran número de consultas al servicio de nutrición por parte de este grupo de pacientes, es por ello que surge el motivo de la investigación.

La justificación práctica del estudio se da porque el nivel conocimiento producido en este estudio permitirá que la institución tome acciones correctivas y preventivas, con el fin de asegurar la calidad de vida y disminuir el costo sanitario tanto del paciente como del estado con un adecuado nivel de conocimientos de los pacientes; empleando el presente estudio como base.

El enfoque metodológico se justifica porque se validó un instrumento de recolección de datos (cuestionario), por expertos; y sucesivamente dicho instrumento permitirá el proceso de futuras investigaciones.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2, en los pacientes diabéticos del Centro de Salud corazón de Jesús – Huarochirí- 2017

1.6.2 Objetivos Específicos

- Determinar el Nivel de conocimiento sobre la evolución, causas y síntomas de la diabetes mellitus tipo 2 en los pacientes diabéticos del Centro de salud Corazón de Jesús Huarochirí -2017?
- Determinar el Nivel de conocimiento sobre el tratamiento dietético, monitoreo, y ejercicios físicos de la diabetes mellitus tipo 2 en los pacientes diabéticos del Centro de salud Corazón de Jesús Huarochirí -2017?

II. MÉTODO

2.1 Diseño de Investigación

Diseño:

El diseño es no experimental; descriptivo porque no hubo manipulación de variables (26)

Tipo de estudio:

Básico porque profundiza la investigación, sin transformar la información (26)

Enfoque:

Cuantitativo porque la recolección de los datos es expresada en mediciones numéricas y análisis estadísticos. (27)

Método:

Analítico porque se dirige a la respuesta de una causa que este asociado al fenómeno del estudio. (25)

Corte:

Transversal porque los datos fueron analizados en un solo momento. (25)

2.2. Variables, Operacionalización:

VARIABLE

Variable del estudio:

Nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 en los pacientes diabéticos.

Variables de control:

Edad de los pacientes diabéticos del centro de salud Corazón de Jesús – Huarochirí

Sexo de los pacientes diabéticos del centro de salud Corazón de Jesús – Huarochirí

Tiempo de enfermedad de los pacientes diabéticos del centro de salud Corazón de Jesús- Huarochirí

Operacionalización

Definición Conceptual

Según el filósofo Salazar Bondy, el conocimiento es un proceso psíquico que se realiza en presencia del consciente, y consta en captar, inferir y contemplar un evento, empleando los sentidos. Además confirma que el conocimiento es una formulación de los actos, los caracteres o las propiedades de los objetos, concluyéndose que el conocimiento es el grado de obtención de información concisa en relación a un argumento. (27)

Definición operacional

Es la evaluación o calificación de los pacientes diabéticos del Centro de Salud Corazón de Jesús –Huarochirí a través del uso de un instrumento donde se midió el nivel de conocimiento acerca de la evolución y tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2.

Operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento sobre diabetes mellitus 2	El conocimiento es el grado de obtención de información concisa en relación a un argumento.	Es la evaluación o calificación de los pacientes del Centro de Salud Corazón de Jesús –Huarochirí mediante la aplicación de un instrumento donde se midió el nivel de conocimiento acerca de la evolución y tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2. Boza (2017)	Evolución Causas Síntomas la diabetes mellitus tipo 2 (12)	Etiología de la diabetes mellitus tipo 2	1,2,3,4,5	Nominal Bajo <6 Medio 6-9 Alto > 9
				Síntomas de la diabetes mellitus tipo 2	6,7,8	
			Tratamiento Dietético Monitoreo y ejercicios físicos (9)	Alimentación del paciente con diabetes mellitus tipo 2	9,10,11, 12,13,14 15	Nominal Bajo <4 Medio 4-6 Alto >6
				Monitoreo del paciente con diabetes mellitus tipo 2	16,17, 20,21	
				Ejercicios físicos en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2	18,19	

2.3 Población y muestra:

Población:

Para el estudio se consideró como población a los pacientes que se atienden, en el Programa de Enfermedades no Transmisibles, estando inscritos 80 pacientes, pertenecientes al Centro de Salud Corazón de Jesús –Huarochirí.

La población es el grupo de todas las circunstancias que concuerdan con detalladas características (26).

Criterios de Inclusión y exclusión

Criterio de Inclusión

- Pacientes mayores de 30 años de edad, de ambos sexos con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, que asistan al Centro de Salud.
- Personas que aceptaron libre voluntariamente participar

Criterio de Exclusión

- Pacientes menores de 30 años de edad
- Pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 que se negaron a resolver el cuestionario.
- Pacientes con diabetes mellitus tipo 2 con trastornos psiquiátricos.

Muestra:

Se realizó una toma de muestra por censo que consiste en seleccionar a todos los individuos de la población, en este caso todos los que pertenecen al programa de prevención de enfermedades no transmisibles de ambos sexos mayores de 30 años y menores de 85 años, que se atienden en el Centro de Salud Corazón de Jesús. La muestra de esta manera estuvo formada por 80 pacientes.

Según Hernández, Fernández y Baptista (2016) señalan que la muestra es un subgrupo de la población que contiene las características de la población.

2.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad del Instrumento

Técnica

Para la presente Investigación se utilizó la técnica de la encuesta, la cual ofrece mucha ventaja para la recolección de datos, y permite ser aplicada casi todas las personas. (25)

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta, la cual estuvo en función al problema que se planteó, a la variable con sus respectivas dimensiones e indicadores propuestos. (25)

Instrumento:

El instrumento utilizado para la presente investigación fue el cuestionario, consistió en 21 ítems con respuestas de selección múltiple que exploran el conocimiento del paciente sobre evolución (síntomas y causas) y tratamiento (tratamiento dietético, monitoreo y ejercicios físicos) de la diabetes mellitus tipo 2.

El cuestionario fue validado por juicio de expertos en nutrición.

Validez

El instrumento fue sometido a validez de contenido a través de juicio de expertos, que estuvo conformado por tres jueces especialistas en nutrición clínica con grado de magister. A los cuales se les entregó una carta de presentación, la matriz de Operacionalización de variables, certificado de validez de contenido de los instrumentos, matriz de consistencia, instrumento de recolección de datos y la encuesta. Al cabo de unos días devolvieron el material con las observaciones para proceder a corregirlo.

Hernández, Fernández y Baptista (2016) señalan que es el nivel en que un instrumento mide la variable de manera eficaz.

Confiabilidad del Instrumento

Para la confiabilidad del instrumento se utilizó el coeficiente de Kuder Richardson, con un valor de 0.77, lo que significa que el instrumento es confiable, ya que el instrumento presenta preguntas de tipo dicotómica y las respuestas fueron codificadas como correctas o incorrectas. (Anexo 4)

Según Hernández, Fernández y Baptista (2016) manifiestan que la confiabilidad del instrumento manifiesta resultados reales y congruentes.

$$r_{20} = \left(\frac{K}{K-1} \right) \left(\frac{\sigma^2 - \sum pq}{\sigma^2} \right)$$

Donde:

K = Número de Ítems del instrumento

p= Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem.

q= Porcentaje de personas que responde incorrectamente cada ítem.

σ^2 = Varianza total del instrumento

2.5. Procedimiento de recolección de datos

Previa autorización del Director del Centro de Salud Huarochirí, se procedió a coordinar con los responsables del área de Enfermería a fin de reunir a los pacientes para la investigación. (Anexo 3)

El lugar donde se efectuó la toma de datos fue en los ambiente de la consultoría nutricional. Se aplicó el cuestionario (anexo 1) a un promedio de 6 pacientes por día, hasta completar los 80 pacientes. Con cada uno de ellos se empleó entre 20 a 30 minutos. La duración de la intervención con la totalidad de los pacientes, fue aproximadamente de 15 días

Culminada la aplicación del cuestionario, se procedió a elaborar la base de datos, en el programa Microsoft Excel.

2.6. Métodos de análisis de datos

Se recolectó la información de todos los cuestionarios con el objetivo de producir la base de datos en Microsoft Excel, para proceder a realizar el procesamiento. Estos resultados fueron procesados y representados en tablas de doble entrada con análisis porcentual de acuerdo a necesidad, considerando los objetivos específicos. Para categorizar el nivel de conocimiento, se calificó con Un punto a cada respuesta correcta y Cero con cada respuesta incorrecta.

Según Hernández, Fernández y Baptista (2016) luego de obtener los datos es necesario procesar mediante una cuantificación matemática.

2.7. Aspectos éticos

Para garantizar el compromiso de cada paciente, se les solicitó su consentimiento, a través de una carta firmada por el paciente, la misma que fue aprobada por el comité de ética de la Universidad Cesar Vallejo. El consentimiento informado se observa en el anexo 2.

Confidencialidad: la información recopilada en esta investigación es de carácter confidencial para proteger la identidad de los pacientes.

Objetividad: la información se obtuvo de fuentes científicas e imparciales.

Originalidad: las fuentes bibliográficas de la investigación, cuentan con respaldo científico a fin de revelar la inexistencia del plagio intelectual.

Veracidad: La investigación fue de índole, formal cuidando la autenticidad de esta.

III. RESULTADOS

Datos generales

Tabla 1. Características generales de los pacientes diabéticos del Centro de Salud Corazón de Jesús

		n	%
Edad	< 45 años	8	10 %
	54-< 55 años	39	48.8%
	55- < 65 años	21	26 %
	>65 años	12	15%
Sexo	Masculino	41	51.25 %
	Femenino	39	48.75 %
Tiempo de enfermedad	< 5años	66	82.6 %
	5-<10 años	11	13 %
	>10 años	3	3.9 %

Los pacientes diabéticos se caracterizan porque en su mayoría pertenecen al grupo etario de 45 a 55 años (48.8%), del sexo masculino (51.25%) y con un tiempo de enfermedad de 5 años (82.6%).

Análisis descriptivo de la variable

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 en los pacientes diabéticos del Centro de salud Corazón de Jesús

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	22	27,5%
Medio	54	67,5%
Alto	4	5%
Total	80	100 %

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En los resultados se percibe que en la muestra de 80 pacientes diabéticos que se atienden en el Centro de Salud Corazón de Jesús, el 67,5 % tienen un nivel de conocimiento medio sobre diabetes; también se encontró que 5% pacientes alcanzaron un nivel alto en conocimientos sobre diabetes.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre diabetes según dimensiones

Nivel de conocimiento	Evolución	Tratamiento
	N	N
Bajo	32 (40%)	17 (21%)
Medio	42(53%)	46(58%)
Alto	6(8%)	17(21%)
Total	80(100%)	80(100%)

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Según lo observado, 53 % de los pacientes obtuvo un nivel medio en cuanto a evolución en diabetes mellitus tipo 2, mientras que un 8 %, obtuvo un nivel adecuado ,sin embargo, 40% los pacientes entrevistados obtuvieron un nivel bajo en cuanto a nivel de conocimientos sobre evolución. También se observó que 58 %, de los pacientes encuestados alcanzaron un nivel medio, en cuanto a tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo 2, mientras que el grupo de los pacientes que obtuvieron un nivel bajo lograron 21%. Además, no se mostró significancia alguna en cuanto a los valores en niveles bajo y adecuado.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre de diabetes mellitus 2 según sexo

Sexo	Bajo	Medio	Alto
	n	n	N
Femenino	9 (11,3%)	28(35,0%)	2(2,5%)
Masculino	13(16,3%)	26 (32,5%)	2 (2,5%)
Total	22 (27,6%)	54(67,5%)	4 (5,0%)

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Se encontró que el nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2, según sexo, el que más resalto fue el sexo femenino, alcanzando un porcentaje de 35%, además , se observó que en cuanto al nivel adecuado tanto el sexo femenino y masculino no presentaron mayor significancia. Demostrando así que un 27.6% de pacientes que respondieron en un nivel bajo en ambos sexos.

IV. DISCUSIÓN

La diabetes mellitus tipo 2, es una enfermedad metabólica de gran impacto en la salud Pública, pues a nivel mundial la prevalencia , según el IDF en el 2015 fue de cada 11 personas uno tenía diabetes y para el 2040 se estima que uno de cada diez adultos tendrá diabetes, Comparando el impacto de la diabetes mellitus tipo 2 con las enfermedades más infecciosas como VIH/Sida, (1,5 millones de personas en el 2013) Tuberculosis (1,5 millones de personas en 2013) y malaria (0,6 millones 2013). Se concluyó que mayor es el número de muertes, por diabetes (5 millones de personas 2015) a pesar de tratarse de una enfermedad no transmisible. (1)

La investigación se realizó en una muestra de 80 pacientes diabéticos en el centro de salud corazón de Jesús, en el cual es primordial mencionar que mayormente los pacientes poseen un nivel de conocimientos medio. En los pacientes, se observa que el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2, en los pacientes diabéticos el 5% fue alto y 67,5% fue medio. Esta información difiere a lo obtenido por Meneses (2012), quien encontró un nivel de conocimiento bajo, en los pacientes que asistieron a una unidad de medicina familiar Mexicana. Una explicación a esta información sería debido al tamaño y complejidad del instrumento de recolección de datos; además del tiempo de enfermedad, ya que a más tiempo con la enfermedad la adquisición de conocimientos es mayor respecto a la ella.

El nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 en los pacientes diabéticos sobre evolución de la diabetes el cual abarca conocimientos sobre causas síntomas en su mayoría fue medio 53%. Este resultado fue distinto a lo obtenido por Gómez (2015) quien encontró que el nivel de conocimientos básicos fue adecuado 64.9%, en los pacientes del centro de salud de México. Una interpretación a esta situación puede ser a que los pacientes poseen una mayor información debida el constante interés del estado mexicano por manejar los problemas de salud pública, ya que el costo de la enfermedad es muy elevado.

En la dimensión tratamiento del conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 en los pacientes el 58% obtuvo un nivel medio. Este resultado es similar a lo obtenido por Calderón (2016), dicha investigación presentó un nivel medio 49.1%, una posible explicación a esta circunstancia podría deberse a que los pacientes acuden con regularidad a la institución para recibir sus medicamentos, y además reciben consejería a cargo de personal capacitado en diabetes, sobre tratamiento nutricional, ejercicios físicos y prevención de complicaciones ya que este es problema de salud pública en todo el país.

Así también el nivel de conocimientos sobre diabetes en los pacientes del centro de salud corazón de Jesús en relación al tiempo de enfermedad mayormente fue medio. Este resultado fue distinto a lo obtenido por Vicente (2010) quien encontró que en su mayoría el nivel de conocimiento sobre diabetes en relación al tiempo de enfermedad fue insuficiente. Una explicación a esto es que a raíz de la propia enfermedad existen más complicaciones lo que conlleva a disminuir las actitudes y capacidades en los pacientes para captar información; también es necesario mencionar que durante la consulta médica el tiempo es insuficiente para brindar la información adecuada a los pacientes.

El nivel de conocimiento en los pacientes según sexo, en los pacientes este fue liderado por el sexo femenino quienes en su mayoría lograron el nivel medio 35%. Resultado similar obtenido por Cántaro (2016) quien encontró que el nivel de conocimiento sobre diabetes en relación al rango de sexo, en su mayoría fue femenino con un resultado insuficiente 85%. Una explicación a esta circunstancia es que los pacientes en su mayoría las mujeres tienen una mayor participación en el ámbito laboral y social lo que no permite un adecuado empoderamiento en cuanto al manejo de la enfermedad.

El nivel de conocimientos sobre diabetes en los pacientes del centro de salud corazón de Jesús fue medio 67.5 % a diferencia de Soler (2016) quien encontró en su mayoría un nivel bajo 45.45 %. Una interpretación a ello es que los pacientes no están sensibilizados y no acatan las indicaciones médicas. Además que la labor

del personal médico cuenta con estrategias ineficientes para favorecer las habilidades y destrezas del paciente diabético, pues generalmente no se cuenta con un equipo interdisciplinario para atender integralmente al paciente con diabetes mellitus tipo 2.

Para finalizar el nivel de conocimiento en los pacientes diabéticos del centro de salud corazón de Jesús es medio, dichos resultados se consideran valiosos para la institución pues es la primera vez que se presenta un estudio de esta naturaleza. Estos datos permitirán adoptar medidas necesarias para dar mayor énfasis en capacitar al personal de salud, respecto de esta enfermedad.

V. CONCLUSIONES

- Se encontró como consecuencia que el nivel de conocimiento fue medio en los pacientes diabéticos del centro de salud Corazón de Jesús sobre evolución, causas, síntomas de la diabetes mellitus tipo 2.
- La investigación encontró que el nivel de conocimiento sobre el tratamiento dietético, monitoreo, y rutinas de ejercicios de la diabetes mellitus tipo 2 en los pacientes diabéticos del centro de salud Corazón Jesús fue medio.
- El estudio estableció que en los pacientes diabéticos del centro de salud Corazón de Jesús el nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 fue medio.

VI. RECOMENDACIONES

- Implementar campañas de salud conformadas por profesionales de nutrición dirigidas al grupo de pacientes y familiares, sensibilizando y comunicando sobre las causas y consecuencias de la diabetes mellitus tipo 2, asimismo sobre el tratamiento y monitoreo.
- Realizar investigaciones, con grupos significativos, en centros médicos para conocer distintas realidades de nuestros pacientes con diabetes mellitus tipo 2.
- Fomentar estilos de vida saludables y tomar acciones de prevención en conductas de riesgo.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Internacional Diabetes Federation. Atlas de la Diabetes de la IDF. (8° Ed). 2016;14
2. Seclén S, Rosas M, Arias A, Huayta E. Diabetes Mellitus en el Perú: hacia dónde vamos. Rev Med Hered. 2015; 26:3-4.
3. Instituto Nacional de Estadística e informática. Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar; Perú, 2014.
4. Instituto Nacional de Estadística e informática. Encuesta Nacional de Hogares. Perú; 2014
5. Villena JE. Diabetes Mellitus in Perú. Annals of Health. 2015; 81:765- 775.
6. Gonzales A. Conocimientos del diabético tipo 2 acerca de su enfermedad: estudio en un centro de salud de Cuba. Rev.Med Gen. 2015; 4: 10-15
7. Meneses C. Estudio transversal observacional y descriptivo Conocimientos que tienen los pacientes diabéticos sobre diabetes mellitus tipo 2 en una unidad de medicina familiar [tesis]. México: Universidad veracruzana; 2014.
8. Gómez C, Cruz A, Zapata R, Morales F. Nivel de conocimiento que tienen los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en relación a su enfermedad. Revista de Salud en Tabasco. 2015;21(1):17-25
9. Sánchez V, Zerquera G, Rivas E, Muñoz J, Gutiérrez Y, Castañedo E. Nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus en pacientes con diabetes tipo 2. Medisur [Internet]. 2010 Dic [citado 2015 Ago 05]; 8(6): 412-418. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2010000600004&lng=es.

10. Soler Y. En la investigación conocimientos y autocuidado en pacientes con Diabetes mellitus tipo 2. Rev. Arch Med. 2016; 20(3).
11. Melgarejo N. Estudio observacional analítico de casos. Nivel de conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes con diagnóstico de esta enfermedad en el Hospital Nacional Luis N. Sáenz PNP, 2012. [tesis] Perú: Universidad Mayor de San Marcos; 2013.
12. Cántaro K, Jara J, Taboada M, Mayta P. Asociación entre las fuentes de información y el nivel de conocimientos sobre diabetes en pacientes diabéticos tipo 2. Endocrinol Nutr. 2016; 63(5):202-211.
13. Boza J. Estudio de enfoque cuantitativo, nivel aplicativo y diseño pre-experimental. Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimientos sobre prevención de la diabetes mellitus tipo 2 en los niños de nivel primario de una institución educativa de Lima 2015 [tesis]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
14. Calderón A. Estudio cuantitativo descriptivo, transversal y correlacional. Nivel de conocimientos y aptitudes sobre complicaciones crónicas de la diabetes mellitus 2, Hospital Nacional PNP .Luis N .Sáenz, 2012 [tesis]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
15. Ministerio de Salud del Perú. Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus tipo 2 en el primer Nivel de atención. Perú: Ministerio de Salud del Perú; 2016
16. Castillo J. Fisiopatología de la diabetes mellitus tipo 2. Colombia; 2009.
17. Sierra A. Guías ALAD sobre diagnóstico y control de la diabetes; 2010.

18. Organización Mundial de la salud, 2013 Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Disponible en:
http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_adults/es/
19. Chacin J. Si es posible mejorar el control metabólico de los pacientes diabéticos en nuestro medio. Unidad de diabetes del Hospital Vargas, Caracas. Venezuela; 2000.
20. American Diabetes Association .Standards of Medical Care in Diabetes (ADA) .Diabetes Care. 2017
21. Cruz R, Procedimientos Clínicos Para la atención Nutricional, Perú ;2013
22. Navarro J, Efecto del consumo de fibra en la dieta del paciente diabético; revista médica de costa rica y Centroamérica LXIX -2012.
23. Murillo. S, importancia tiene la nutrición y el ejercicio físico en personas diabéticas. [Internet] España, SANOFI febrero 2015 [revisado octubre 2017]. Disponible en:
<https://campussanofi.es/2015/02/12/serafin-murillo-que-importancia-tiene-la-nutricion-y-el-ejercicio-fisico-en-personas-diabeticas-2/>
24. Laime P, Estudio de enfoque cuantitativo descriptivo, correlacional de corte transversal Conocimiento y relación con el cumplimiento del tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Hospital Nacional Cayetano Heredia. [tesis]. Perú; 2014.
25. Álvarez P, Avalos M, Morales M & Córdova J. Nivel de conocimiento y estilo de vida en el control metabólico del paciente con diabetes mellitus tipo 2 en Tabasco. [tesis]. México; 2014.
26. Canales F. Metodología de la investigación Manual para el desarrollo de personal de salud. 2000. pp 131-138.

27. Hernández R, Fernández C, & Baptista P. (6° Ed.). Metodología de la Investigación. México D.F.: Mc Graw Hill; 2014
28. Salazar A F. Miro Quesada Introducción a la filosofía y lógica. Perú; 1973.
29. República del Perú: ley N° 28553 promulgada 20-06-2005

ANEXOS

ANEXO 1

CUESTIONARIO

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS 2 EN
LOS PACIENTES DIABÉTICOS DEL CENTRO DE SALUD
CORAZÓN DE JESÚS- HUAROCHIRÍ -2017**

Estimado encuestado el siguiente instrumento de comunicación, pretende recoger información estrictamente académica de carácter confidencial y de uso exclusivo para la investigación nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2, en los pacientes del Centro de Salud Corazón de Jesús.

INSTRUCCIONES

- ✓ Leer atentamente las pregunta, marcar con un X en la opción que consideres como respuesta y con la mayor veracidad posible.
- ✓ Llenar el cuestionario con lapicero azul o negro.
- ✓ No utilizar borradores.

DATOS PERSONALES

Código: _____ Edad: _____ Sexo:

F	M
---	---

 Fecha: _____

Estado Civil: _____

Grado de Instrucción: _____

Lugar de Procedencia: _____

Teléfono: _____

Tiempo de la Enfermedad: _____

Complicación u observación: _____

1. ¿cuáles de las siguientes propuestas causa diabetes mellitus tipo 2?
 - a) El sedentarismo, obesidad
 - b) Inadecuados hábitos alimentarios
 - c) Genética y envejecimiento
 - d) Todas
2. ¿Qué es la Diabetes mellitus?
 - a) Es una enfermedad Metabólica causada por los riñones enfermos
 - b) Enfermedad metabólica que se caracteriza por que el páncreas produce insulina en exceso y el azúcar en sangre esta elevado.
 - c) Enfermedad metabólica que se caracteriza por que el páncreas no produce o produce poca insulina por lo el azúcar en sangre esta elevado.
 - d) No sé.
3. ¿La Diabetes Mellitus se cura?
 - a) Si
 - b) No
4. ¿Los hijos de padres con Diabetes Mellitus tienen más probabilidades de desarrollar la enfermedad?
 - a) Si
 - b) No
5. ¿cómo se diagnóstica la diabetes mellitus?
 - a) Mediante el hemoglucotest, (medida de glucosa = azúcar en sangre)
 - b) Mediante una placa de rayos X
 - c) Mediante una ecografía abdominal
 - d) Mediante una endoscopia
6. ¿Cuál de las siguientes opciones es un síntoma de la Diabetes Mellitus?
 - a) Tos frecuente con flema
 - b) Pérdida de memoria
 - c) fiebre y gripe
 - d) poliuria, (abundante volumen de orina).
7. ¿Cuál de las siguientes opciones es un síntoma de la Diabetes Mellitus tipo 2?
 - a) Pérdida involuntaria de peso.
 - b) sueño excesivo
 - c) Sudoración por las noches
 - d) Vómitos y diarreas
8. ¿Indique el olor característico del paciente con Diabetes Mellitus Tipo 2?
 - a) Olor a manzana
 - b) color amarillento en los ojos
 - c) olor a limón
 - d) olor a fresa

9. Indique que beneficios nos ofrece la fibra dietaria para los pacientes con Diabetes Mellitus.
- Permite formar músculos
 - Permite formar hueso
 - Evita el estreñimiento, disminuye la velocidad de absorción de los azúcares en sangre evitando hiperglucemias y da la sensación de saciedad.
 - Permite formar sangre
10. ¿Qué alimentos cree usted que tienen fibra dietaria?
- Frutas, verduras, menestras, frutos secos, semillas (linaza, Chía)
 - Pescado, pollo, pavita, cerdo, res
 - aceites extra virgen
 - Pan, arroz, harinas, fideos
11. ¿Cuántas frutas debería consumir diariamente una persona que padece Diabetes Mellitus tipo 2?
- Ninguna fruta
 - solo una fruta
 - dos o tres frutas
 - cuatro o cinco frutas
12. ¿Cuánto de ensalada deberá consumir una persona con Diabetes Mellitus tipo 2?
- un plato de verduras
 - dos cucharadas de verduras
 - un cuarto de plato de verduras
 - Medio plato de verduras
13. Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) ¿Cuántos vasos de agua deberá beber una persona con diabetes Mellitus tipo 2, que no tenga ningún problema renal o hipertensión diariamente?
- Dos vasos
 - cuatro vasos
 - siete vasos
 - seis a ocho vasos diariamente.
14. ¿Qué alimentos contienen omegas 3 y 6 y para qué sirven al paciente con Diabetes Mellitus?
- Papa, yuca, camote nos brindan energía.
 - frutas tienen vitaminas y minerales.
 - pescados blancos y semillas, almendras y huevos previenen las dislipidemias (colesterol y triglicéridos) y la aterosclerosis.
 - verduras nos ofrecen fibra evita el estreñimiento
15. ¿Qué estructura debe tener el plato de segundo de un paciente con Diabetes Mellitus?
- Mitad de plato de ensalada + una presa+ una porción de carbohidrato (un cuarto de plato de arroz o menestra) + bebida
 - Mitad de carbohidrato (arroz, menestra, fideo,) + una presa + dos cucharadas de ensalada + refresco.

- c) sopa + segundo + refresco + postre
d) Ninguno.
16. ¿Cada Cuánto tiempo debe medir la glucosa el paciente con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro de Salud?
- a) Una vez al mes
b) Todos los días
c) Una vez por semana
d) Solo cuando me siento mal
17. ¿Qué debe hacer si, observo una herida en el pie y no sana durante varios días?
- a) Ir al médico y referir que soy un paciente con Diabetes
b) ir al servicio de spa
c) curar con hierbas
d) Nada
18. ¿Cuántas veces a la semana deberá realizar ejercicios el paciente con Diabetes Mellitus Tipo 2?
- a) Una vez
b) Dos veces
c) Tres veces
d) Todos los días
19. En una persona con Diabetes Mellitus tipo 2 ¿Cuánto tiempo debe durar el ejercicio Diariamente?
- a) 30 a 40 minutos
b) 60 minutos (una hora)
c) 90 minutos (una hora y media)
d) 120 minutos (dos horas)
20. Indique los valores de glucosa en ayunas adecuados para un paciente con Diabetes Mellitus tipo 2
- a) 70 130 mg/dl
b) Menos de 100 mg/dl
c) Menos de 150 mg/dl
d) Más de 200 mg/dl
21. ¿Qué entiende por Hiperglucemia?
- a) Sed excesiva
b) boca seca
c) cuando se eleva la glucosa
d) sueño y cansancio.

ANEXO 2

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE NUTRICIÓN

Yo, _____ libre y voluntariamente y sin ningún tipo de coacción, ACEPTO participar este PROYECTO DE INVESTIGACIÓN titulado **“NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD CORAZÓN DE JESUS –HUARACHIRI 2017”**. Este proyecto consta en, una ENCUESTA de 21 preguntas, para registrar los niveles de conocimientos de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2.

Este proyecto se llevará a cabo en el marco de las actividades desarrolladas en el curso de Proyecto de Investigación del X Ciclo de UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO - FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS - con consentimiento de la ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE NUTRICIÓN, Todos los resultados serán confidenciales; y sólo los resultados del grupo serán reportados. Tengo la posibilidad de preguntar cualquier duda referente al estudio, y la posibilidad de retirarme en cuanto lo considere oportuno.

He leído y entiendo este formato de consentimiento para los fines del Proyecto de Investigación.

Dirección/Referencia: _____

Responsable: Interna de Nutrición Janet Díaz Guarniz celular 988 -991-344


Correo: nutrijanet@gmail.com

TITULO: Nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 en los pacientes del centro de salud corazón de Jesús Huarochirí - 2017.						
PROBLEMAS	OBJETIVOS	VARIABLE: Nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 en los pacientes del centro de salud.				
PROBLEMA GENERAL:	OBJETIVO GENERAL:	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO Y ESCALA DE DIMENSIÓN	VALOR	ÍTEMS
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 en los pacientes diabéticos del Centro de Salud Corazón de Jesús Huarochirí - 2017?	Describir el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 en los pacientes diabéticos del Centro de Salud corazón de Jesús Huarochirí - 2017	Evolución de la diabetes mellitus tipo 2	Etiología de la diabetes mellitus tipo 2	Cualitativo nominal	(0) Incorrecto (1) correcto	1,2,3,4,5
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS		Síntomas de la diabetes mellitus tipo 2	Cualitativo nominal	(0) Incorrecto (1) correcto	6,7,8
P.E.1 ¿Cuál es el Nivel de conocimiento sobre la evolución, causas y síntomas de la diabetes mellitus tipo 2 en los pacientes diabéticos del Centro de salud Corazón de Jesús Huarochirí - 2017?	O.E.1 Determinar el Nivel de conocimiento sobre la evolución, causas y síntomas de la diabetes mellitus tipo 2 en los pacientes diabéticos del Centro de salud Corazón de Jesús Huarochirí -2017?	Tratamiento sobre la diabetes mellitus tipo 2	Alimentación del paciente con diabetes mellitus tipo 2	Cualitativo nominal	0) Incorrecto (1) correcto	9,10,11, 12,13,14 15
P.E.2 ¿Cuál es el Nivel de conocimiento sobre el tratamiento dietético, monitoreo, y rutinas de ejercicios de la diabetes mellitus tipo 2 en los pacientes diabéticos del Centro de salud Corazón de Jesús Huarochirí -2017?	O.E.2 Determinar el Nivel de conocimiento sobre el tratamiento dietético, monitoreo, y ejercicios físicos de la diabetes mellitus tipo 2 en los pacientes diabéticos del Centro de salud Corazón de Jesús Huarochirí -2017?		Monitoreo del paciente con diabetes mellitus tipo 2	Cuantitativo nominal	(0) incorrecto (1) correcto	16,17, 20,21
			Ejercicios físicos en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2	Cuantitativo nominal	(0) incorrecto (1)correcto	18,19

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>Tipo: Básica Enfoque : Cuantitativo Diseño: No experimental Nivel: Descriptivo Corte: transversal Método : Analítico</p>	<p>Población: Para el estudio se consideró como población a los pacientes que se atienden, en el Programa de Enfermedades no Trasmisibles, estando inscritos 80 pacientes, pertenecientes al Centro de Salud Corazón de Jesús – Huarochirí.</p> <p>Muestra: La muestra fue tomada por censo, siendo estos 80 pacientes.</p>	<p>Técnica: Encuesta Instrumento : Cuestionario: Consistió en 21 items con respuestas de selección múltiple que exploran el conocimiento del paciente sobre evolución (síntomas y causas) y tratamiento (tratamiento dietético, monitoreo y ejercicios físicos) de la diabetes mellitus tipo 2. El cuestionario fue validado por juicio de expertos en nutrición y mediante el focus grup, con 30 pacientes del Centro de Salud Corazón de Jesús</p> <ul style="list-style-type: none"> • Duración: 20 a 30 min. • Preguntas : cuestionario de 21 preguntas <p>Puntuación: equivale a 21 preguntas y será evaluada como bajo, medio y alto.</p>

ANEXO 3

Carta de autorización

 **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**
Año del buen servicio al ciudadano

San Juan de Lurigancho, 26 de mayo de 2017.

CARTA N° 008 2017.EP.NUTRUCV.LIMA.ESTE

Doctor
Jhonny Santolán
Médico Jefe
CENTRO DE SALUD CORAZÓN DE JESÚS - ANEXO 22
VIZCACHERA - HUARGOCHIRRI
E/ISSAOLA


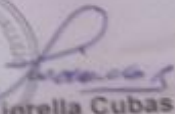
ASUNTO: Autorización para desarrollo de Tesis a la estudiante del X ciclo - E. P. de Nutrición



De mi consideración:

Es grato saludarlo cordialmente, en nombre de la Universidad César Vallejo - Campus Lima Este- y, a la vez solicitar a su despacho otorgue la autorización para que la estudiante **DÍAZ GUARNÍZ JANET**, del X ciclo de la Escuela Profesional de Nutrición, pueda realizar el desarrollo de su proyecto de tesis, "**NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN LOS PACIENTES SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2**"; con la finalidad de contribuir en evaluar, diagnosticar e intervenir en temas de nutrición y alimentación, en la empresa que usted dirige.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

 
Mg. Fiorella Cubas Romero
Coordinadora de la E. P. de Nutrición
UCV - campus Lima Este

 
Jhonny Santolán
Médico Jefe
E/ISSAOLA

Campus Lima Este:
SAN JUAN DE LURIGANCHO: Av. Del Parque 640 Urb. Campo Rey - San Juan de Lurigancho | T: (01) 200 9030 Anexo: 8181
ATE: Carretera Central Km. 8.2 Ate Vitarte | T: (01) 200 9030 Anexo: 8678
www.ucv.edu.pe

ANEXO 4

KUDER RICHARDSON

ENCUESTA CONOCIMIENTO - Microsoft Excel

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista Programador Complementos Foxit Reader PDF PDF Architect

Calibri 11 A A Ajustar texto General

N K S Fuente Alineación Número Estilos Celdas Modificar

	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X
67	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0.26190476	
68	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0.26190476	
69	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0.25714286	
70	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0.26190476	
71	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0.25714286	
72	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0.25714286	
73	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0.26190476	
74	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0.26190476	
75	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0.26190476	
76	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0.24761905	
77	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0.26190476	
78	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0.24761905	
79	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0.26190476	
80	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0.25714286	
81	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0.26190476	
82	0.425	0.5125	0.5125	0.525	0.4875	0.5625	0.55	0.6	0.4625	0.6	0.55	0.5375	0.525	0.5125		
83	0.575	0.4875	0.4875	0.475	0.5125	0.4375	0.45	0.4	0.5375	0.4	0.45	0.4625	0.475	0.4875	19.4142857	
84	0.244375	0.24984375	0.24984375	0.249375	0.24984375	0.24609375	0.2475	0.24	0.24859375	0.24	0.2475	0.24859375	0.249375	0.24984375	5.0834375	
85																
86																
87																
88																
89																
90																
91																

Richardson

05:02 p.m. 05/10/2017

ANEXO: 5

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN ATRAVES DE JUICIO DE EXPERTOS

Dufoo Marroquin Melina


	durante varios días?									
	DIMENSIÓN 4 Ejercicios físicos en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2									
17	¿Cuántas veces a la semana deberá realizar ejercicios el paciente con Diabetes Mellitus Tipo 2?									
18	En una persona con Diabetes Mellitus tipo 2 ¿Qué tiempo debe durar el ejercicio Diariamente?									
	DIMENSIÓN 5 Conocimientos sobre Glucemia En pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2									
19	Indique los valores de glucosa en ayunas adecuados para un paciente con Diabetes Mellitus tipo 2									
20	¿- Que entiende por Hiperglucemia?									

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg: Dufoo Marroquin Melina

Especialidad del validador: Médico Clínico DNI: _____ 31 de Mayo del 2017


 Firma del Experto Informante.
 Especialidad _____

Ugarelli Galarza Gabriella

	durante varios días?																			
	DIMENSIÓN 4 Ejercicios físicos en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2																			
17	¿Cuántas veces a la semana deberá realizar ejercicios el paciente con Diabetes Mellitus Tipo 2?																			
18	En una persona con Diabetes Mellitus tipo 2 ¿Qué tiempo debe durar el ejercicio Diariamente?																			
	DIMENSIÓN 5 Conocimientos sobre Glucemia En pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2																			
19	Indique los valores de glucosa en ayunas adecuados para un paciente con Diabetes Mellitus tipo 2																			
20	¿- Que entiende por Hiperglucemia?																			

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Gabriella Ugarelli Galarza

Identificación del validador: NUTRIÓN CLÍNICO DNI: 08982725 de _____ del 20 _____

Gabriella
Firma del Experto Informante
Especialidad

Huayhua Alarcon Maribel

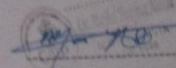
	durante varios días?							
DIMENSIÓN 4 Ejercicios físicos en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2								
17	¿Cuántas veces a la semana deberá realizar ejercicios el paciente con Diabetes Mellitus Tipo 2?	✓	✓	✓				
18	En una persona con Diabetes Mellitus tipo 2 ¿Qué tiempo debe durar el ejercicio Diariamente?	✓	✓	✓				
DIMENSIÓN 5 Conocimientos sobre Glucemia En pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2								
19	Indique los valores de glucosa en ayunas adecuados para un paciente con Diabetes Mellitus tipo 2	✓	✓			✓	Corrección en la muestra de la encuesta	
20	¿- Que entiende por Hiperglucemia?	✓	✓			✓	Corrección en la muestra de la encuesta	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia, solo falta corregir ciertos preguntas

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [✓] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: En Notario Publico
Huayhua Alarcon Maribel DNI: 44494415

Especialidad del validador: Notarista con Postgrado en Notariado de del 20.....
publico


 Firma del Experto Informante
 Especialidad:

Resultados

Tabla N° 4: Distribución de paciente según rango tiempo de diagnóstico de la enfermedad y edad del paciente

Edad del paciente	Tiempo de antigüedad de diagnóstico		
	≤5	5 - ≤10	>10
≤45	8 (10%)	0	0
45 - ≤55	37 (46,3%)	1 (1,3%)	1 (1,3 %)
55 - ≤65	16 (20%)	4 (5%)	1 (1,3 %)
>65	10 (12,5%)	1 (1,3)	1 (1,3 %)
Total	71 (88,8 %)	6 (7,5%)	3 (3,8 %)

Observó que los pacientes con un tiempo de diagnóstico mayor a 5 años, que superan los 65 años de edad eran un 2,6 %. También se evidencio que 88,8 % del total de los pacientes tiene un tiempo de diagnóstico menor de 5 años. Siendo las preguntas más contestadas sobre evolución de las cuales fueron el 57% de la encuesta. Se observó que en cuanto a la distribución según rango de edad y tiempo de diagnóstico de diagnóstico el 46,3% de los pacientes que fueron diagnosticados hace menos de cinco años correspondían al rango de edad de 45 a 55 años

El Nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y la relación con la edad de los pacientes

Tabla N° 5 Relación del rango de edad y el nivel de conocimiento en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2

Edad	Bajo	Medio	Alto
	n	n	n
≤45	0 (0,0%)	8(10,0%)	0(0,0%)
45 - ≤55	14 (17,5%)	23(28,8%)	2 (2,5%)
55 - ≤65	6 (7,5%)	15(18,8%)	0 (0,0%)
>65	2 (2,5%)	8 (10,0%)	2(2,5%)
Total	22(27,5%)	54 (67,5%)	4 (5,0%)

En el cuadro donde se analiza que el nivel de conocimiento con respecto a la edad resalto el 67,5 % de los pacientes obtuvo un nivel medio. Se observa que a mayor edad, el nivel de conocimiento sobre Diabetes es medio. Encontrando un gran número de pacientes con un nivel medio mayores de 45 pero menores de 55 años.

Nivel de conocimiento sobre de diabetes mellitus tipo 2 según el tiempo de enfermedad

Tabla N° 5: Relación del tiempo de enfermedad y el nivel de conocimiento en los pacientes

Tiempo de enfermedad	Bajo n	Medio n	Alto n
Menor de 5 años	18(22,5%)	45 (56,3%)	3(3,8%)
5 a 10 años	4 (5,0%)	7(8,8%)	0 (0,0%)
Mayor de 10 años	0 (0,0%)	2 (2,5%)	1 (1,3%)
Total	22 (27,5%)	54 (67,5%)	4(5,0%)

El nivel de conocimiento sobre diabetes según el tiempo de enfermedad, demostró que a menos años de la enfermedad, el nivel de conocimiento en los pacientes es regular obteniéndose 56,3%. Además, se evidencio que el 3,8% de los pacientes que tienen la enfermedad menos de 5 años, fue Alto. Sin embargo, se puede rescatar que en todos pacientes es irrelevante, el tiempo de enfermedad pues se obtuvo un nivel de conocimiento medio con un 67,5 %.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE NUTRICIÓN

“Nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus 2 en los pacientes diabéticos
del Centro de Salud Corazón de Jesús- Huarochirí -2017”

TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE LICENCIADA EN NUTRICIÓN

AUTOR:

Janet Díaz Guarniz

ASESOR:

Mg: Emilio Vega

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades Crónicas Degenerativas

LIMA - PERÚ

2018

