

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE ENFERMERÍA



AUTOCUIDADO Y PREVENCION DE PIE DIABETICO EN PACIENTES
CON DIABETES MILLITUS DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES
CARRION, HUANTA – AYACUCHO, 2019

TESIS

PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

PRESENTADO POR:

BACH. RITA MAYELA CORPUS LAURENTE

ASESOR: MG. MARIA DEL PILAR FAJARDO CANAVAL

AYACUCHO - PERÚ

2019

DEDICATORIA

A mis padres por su apoyo incondicional.
Y por estar en los momentos difíciles.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por permitir cumplir con mi anhelo de ser una enfermera profesional.

A la Universidad Inca Garcilaso de la Vega por ser mi alma mater.

A mi Asesora de tesis Mg. María del Pilar Fajardo Canaval por su dedicación y paciencia.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el autocuidado y la prevención de pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huanta, Ayacucho 2019, investigación de enfoque cuantitativo, descriptivo y diseño correlacional, la muestra estuvo conformada por 179 pacientes, la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Resultados, la variable autocuidado, el 69.8% tienen nivel regular, el 25.7% un buen nivel y el 4.47% un nivel malo. De la variable prevención de pie diabético el 62.0% tiene un nivel regular, 21.2% buen nivel y 16.8% nivel malo. Se concluye que existe relación directa entre el autocuidado y la prevención de pie diabético según Rho de Spearman 0.702. Se recomienda a la jefa de enfermeras del hospital, incluir en su plan operativo 2020, crear el club de pacientes diabéticos a fin de prevenir y disminuir las complicaciones que acarrea esta enfermedad, enfatizando en su autocuidado, mejorando la calidad de vida de esta importante región.

Palabras clave: Diabetes mellitus, Consulta externa, Prevención de complicaciones

ABSTRACT

The present academically research have has as an objective to determine the relationship that exists between self care and the prevention of foot's diabetes on patients who have mellitus diabetes at Daniel Alcides Carrión de Huanta Hospital in Ayacucho, 2019. The method used was quantitative, descriptive type, correlation design and transversals cut. Also, the study sample consisted by 179 patients. The results showed, in relation to the variable " Selfcare", that the 69.8% have a regular level, the 25.7% a good level and the 4.47% a bad level, besides, it puts on evidence the variable " prevention of foot's diabetes " that it results showed that the 62.0% have a regular level, the 21.2% a good level and the 16.8% a bad level. In conclusion, the Self Care is directly and positively related with the variable prevention of foot's diabetes, according to the 0.702 of Spearman's Rho the main hypothesis is accepted and the null hypothesis is rejected . So, it suggests to the chief of nurse from Hospital to implamate an operative plan in 2020 by creating the club of patients with diabetes for prevent and reduce the complication of this illness by taking action on the self care, improving the quality of life in this region.

Key words: Mellitus diabetes, Prevent, Ambulatory consult

INDICE

	PAG.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
INTRODUCCION	viii
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1.- Descripción de la realidad Problemática	10
1.2.- Definición del Problema	11
1.3.- Objetivos de la investigación	12
1.4.- Finalidad e importancia	13
CAPÍTULO II FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN	
2.1.- Bases Teóricas	14
2.2.- Estudios Previos	22
2.3.- Marco Conceptual	29
CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES	
3.1.- Formulación de Hipótesis	32
3.1.1.- Hipótesis General	32
3.1.2.- Hipótesis Específicas	32
3.2.- Identificación de Variables	32
3.2.1.- Clasificación de Variables	32
3.2.2.- Definición Conceptual de variables	33
3.2.3.- Definición Operacional de variables	34
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA	
4.1.- Tipo y nivel de Investigación	35
4.2.- Descripción del Método y Diseño	35
4.3.- Población, Muestra y Muestreo	36
4.4.- Consideraciones Éticas	37
CAPÍTULO V TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	
5.1.- Técnicas e Instrumentos	38
5.2.- Plan de Recolección, procesamiento y presentación de datos	39

**CAPITULO VI RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y
RECOMENDACIONES**

6.1.- Presentación, análisis e interpretación de datos	40
6.2.- Discusiones	55
6.3.- Conclusiones	57
6.4.- Recomendaciones	58

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	59
-----------------------------------	----

ANEXOS	64
---------------	----

Anexo 01: Matriz de Consistencia	65
Anexo 02: Instrumento de Recolección de Datos	66
Anexo 03: Validación y Confiabilidad de los instrumentos	72
Anexo 04: Autorización	74
Anexo 05: Juicios de Experto	76
Anexo 06: Base de datos de las variables	82

INTRODUCCIÓN

La Diabetes Mellitus Tipo 2, (DM2) es el tipo de diabetes más común y está considerada como una epidemia global. Se calcula que una de cada tres personas padece Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), cifra que varía según la edad entre un 2% a los 20 años hasta un 35% en mayores de 65 años, ello indica la importancia de esta enfermedad conforme envejece la población. Además, el 8.3% de la población mundial tiene Diabetes Mellitus (1 de cada 11 adultos) y dada su elevada morbilidad y mortalidad (1 de cada 10 muertes en Europa), representa en todo el mundo un grave problema de salud pública, con un importante sufrimiento humano y unos gastos sanitarios considerables (11% del gasto) para prevenir y tratar la enfermedad y sus complicaciones (IDF-2015).

La prevalencia estimada de Ulceras en Pie Diabético (UPD) es de 1.5%-10%, con una incidencia de 2.2%-5.9%. Aproximadamente, el 50% de los pacientes mayores de 65 años diagnosticados de Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2), presentan uno o más factores de riesgo de ulceración. (Armans e Ibañez 2012) . A su vez, las complicaciones en el pie diabético suponen la primera causa de ingreso hospitalario y son el principal factor de riesgo de amputación en estos pacientes, así como la primera causa de amputación no traumática a nivel mundial (Bus. Et al. 2016).

Las personas con diabetes mellitus por lo general se complican al no seguir con un régimen adecuado y cumplir con el tratamiento médico, se enfrentan a un riesgo de amputación que puede ser 25 veces mayor que las personas sin diabetes (IDF 2015). En vista de estos riesgos, es importante que las personas con diabetes se examinen los pies regularmente.

En la actualidad se puede prevenir y/o reducir el riesgo de complicaciones por la mala circulación en los pies (ulceraciones e infecciones) con una adecuada estrategia que comprenda el tamizaje, este ayudara a la clasificación

del riesgo y tomar medidas efectivas de prevención y tratamiento, dichas prácticas preventivas se deben ejecutar en los niveles de atención primaria de la salud de la población , y se justificaría dentro de la atención integral que la enfermera de familia y comunitaria realiza al paciente crónico.

Por todo ello, el objetivo de investigación es determinar la relación que existe entre el autocuidado y la prevención de pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huanta – Ayacucho, con la finalidad de realizar una estratificación del riesgo de pie diabético, planificar intervenciones de enfermería más eficientes de prevención, conseguir una mejor gestión de los recursos y mejorar la calidad de vida de los pacientes afectados

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la Diabetes Mellitus como un conjunto de desórdenes metabólicos representando un gran problema de salud pública, encontrándose entre las primeras 10 causas que produce discapacidad en la persona, se estima que para el 2030, estaría considerada entre la 7° causa de morbilidad a nivel mundial. (OMS 2018)

En la actualidad esta enfermedad afecta alrededor de 425 millones de personas en todo el mundo, teniendo un incremento anual, lo que ocasiona una demanda económica considerable por los elevados costos en su tratamiento, teniendo repercusiones negativas en la calidad de vida de los pacientes afectados, constituyéndose en una carga para la familia, sociedad y el país.

En América Latina, se ha reportado una prevalencia de 15 millones de personas afectadas por la diabetes mellitus, que de seguir así llegara a los 20 millones en la próxima década. México y Colombia ha reportado una prevalencia de 8.9% y 8.1% de su población total respectivamente, por otro lado en Cuba en el 2014 la prevalencia era de 55.7 por cada 1000 habitantes.

Por ser una enfermedad crónica, se debe dar énfasis en la educación a las personas afectadas, sobre todo enfatizar en su autocuidado para prevenir complicaciones de la enfermedad, como es el pie diabético, retinopatías, problemas coronarios y renales, mediante la educación se puede contribuir al aprendizaje de habilidades y conocimientos que contribuyen positivamente en el autocuidado de su salud, previniendo o retrasando las complicaciones que pueden derivar de esta patología.

Se sabe que la educación en el autocuidado representa un pilar para evitar las complicaciones y mejorar la calidad de vida de los pacientes, razón por la

cual la Asociación Americana de Diabetes (ADA) menciona entre sus objetivos principales la educación dirigida a los pacientes diabéticos y sus familiares, como una de las medida preventivas para evitar las complicaciones de esta enfermedad, se han dados mucho recomendaciones y efectuado cambios en la nueva guía presentada por la ADA, entre los que destacan el autocontrol rutinario de la glucosa como un beneficio adicional ilimitado, que puede salvar muchas vidas (ADA, 2019)

En el país, el Ministerio de salud (MINSA) ha reportado que tenemos 21 millones de personas que padecen de esta enfermedad, ubicándose en la 15 va causa de mortalidad, convirtiéndose en un problema de Salud Pública, teniendo el compromiso de fortalecer en el primer nivel de atención, los Estilos de Vida saludables que contribuyan a disminuir la tasa de incidencia de esta enfermedad. (MINSA, 2018)

En Ayacucho reportan más de mil casos de diabetes mellitus al año, estas cifras se siguen incrementando según reporte de la estrategia de prevención y control de diabetes mellitus de la dirección regional de salud de Ayacucho, en el hospital Daniel Alcides Carrión de Huanta, Ayacucho, se observa que en el consultorio externo de medicina, el 25% de los pacientes que acuden a atenderse van por problemas de diabetes mellitus y al conversar, muchos de ellos desconocen de esta enfermedad y las complicaciones que pueden tener, sobre todo el pie diabético, observándose que algunos ya presentan pequeñas lesiones en sus pies y no realizan el autocuidado, como medida preventiva para evitar las complicaciones y controlar su enfermedad. Por lo que nos planteamos el siguiente problema a investigar.

1.2.- Definición del Problema

Problema general

¿Qué relación existe entre el autocuidado y la prevención de pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huanta – Ayacucho – 2019?

Problemas específicos

¿Qué relación existe entre el Régimen Alimenticio y la prevención de pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huanta – Ayacucho – 2019?

¿Qué relación existe entre el Control Médico y la prevención de pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huanta – Ayacucho – 2019?

¿Qué relación existe entre la actividad Física y la prevención de pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huanta – Ayacucho – 2019?

1.3 Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el autocuidado y la prevención de pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huanta – Ayacucho – 2019

Objetivos específicos

Identificar la relación que existe entre el Régimen Alimenticio y la prevención de pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huanta – Ayacucho – 2019.

Establecer la relación que existe entre el Control Médico y la prevención de pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huanta – Ayacucho – 2019

Evaluar la relación que existe entre la Actividad Física y la prevención de pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huanta – Ayacucho – 2019

.4.- Finalidad e importancia

Esta investigación es muy importante para las autoridades de salud y en especial para los pacientes que padecen de diabetes, la prevención juega un rol importante para evitar las complicaciones, el autocuidado de la misma persona, para evitar así estas complicaciones como el pie diabético que termine en la amputación. Además, el autocuidado en la prevención de complicaciones como el pie diabético, es una de las prioridades de los profesionales de la salud y de sus autoridades, con la finalidad de mantener la enfermedad controlada y disminuir los gastos de la persona y del país.

El profesional de Enfermería juega un rol importante en la educación al paciente con Diabetes mellitus, porque va a favorecer para que participe eficazmente en su autocuidado. Se debe trabajar un plan de cuidados para el mantenimiento de la vida y la salud, gracias a la participación de la Enfermera los pacientes tienen conocimiento para prevenir las complicaciones de su enfermedad.

Por otro lado el presente estudio es importante porque contiene información relevante que nos permitirá conocer sobre las complicaciones de esta enfermedad, se busca trabajar con el equipo multidisciplinario en actividades encaminadas a la prevención para así, disminuir las complicaciones de pie diabético, brindando conocimientos preventivo promocional sobre el cuidado del pie y todas las complicaciones que esta enfermedad acarrea, mejorando su estilo de vida.

Con ello se buscó presentar la realidad problemática de una forma práctica mediante un análisis estadístico, que servirá para mostrar a las autoridades correspondientes sobre el desarrollo de las variables del estudio y su relación entre ellas. Pudiendo además sugerir las posibles soluciones que podrían disminuir dicha problemática.

CAPITULO II

FUNDAMENTOS TEORICOS DE LA INVESTIGACION

2.1.- Bases Teóricas.

Diabetes. Es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. El efecto de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (aumento del azúcar en la sangre).

La diabetes de tipo 1 (anteriormente denominada diabetes insulino dependiente o juvenil) se caracteriza por la ausencia de síntesis de insulina.

La diabetes de tipo 2 (llamada anteriormente diabetes no insulino dependiente o del adulto) tiene su origen en la incapacidad del cuerpo para utilizar eficazmente la insulina, lo que a menudo es consecuencia del exceso de peso o la inactividad física. (OMS 2016)

Síntomas:

- Aumento de la sed
- Ganas frecuentes de orinar
- Hambre extrema.
- Pérdida de peso inexplicable
- Presencia de cetonas en la orina
- Fatiga
- Irritabilidad
- Visión borrosa
- Llagas de cicatrización lenta.
- Infecciones frecuentes, como infecciones en las encías, en la piel y en la vagina.

Diagnostico

El diagnóstico de la diabetes se realiza midiendo los niveles de glucosa en la sangre. Se trata de pruebas que puede realizar el médico de

atención primaria. Ávila explica que solo existen 4 formas de diagnosticar la diabetes:

- **Glucemia basal** (en ayunas) mayor de 126 mg/dl
- **Hemoglobina glucosilada** mayor de 6,5 por ciento
- **Curva de glucemia** con 75 g de glucosa mayor de 200 mg/ dl
- **Glucemia al azar** (en cualquier momento del día) mayor de 200 mg/dl con síntomas típicos

Tratamiento.

El tratamiento de la diabetes se basa en tres pilares: dieta, ejercicios físico y medicación; con el objetivo mantener los niveles de glucosa en sangre dentro de la normalidad para minimizar el riesgo de complicaciones asociadas a la enfermedad.

Variable Autocuidado

Orem lo define como la responsabilidad que tiene un individuo para el fomento, conservación y cuidado de su propia salud, es el conjunto de acciones intencionadas que realiza o realizaría la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior. Es una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida, y que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud y bienestar.

El autocuidado va encaminado a modificar las conductas no saludables en saludables, que incluye incrementar el conocimiento, adquirir habilidad y sobre todo tener motivación para el autocuidado, esto incluye también mejorar el ambiente en el que se desenvuelve la persona. Debemos asegurarnos de que nuestras expectativas como enfermeras sean razonables atendiendo a las características de cada persona. (Sillas y Jordan. 2011)

Para que los individuos puedan actuar en forma autónoma deben disponer de información correcta y oportuna, el equipo de salud que los asiste debe estar capacitado en técnicas de comunicación, asertividad para poder brindar consejos saludables a la comunidad

La diabetes es la única enfermedad crónica que, aunque se conozcan sus causas y tratamiento, sigue creciendo, por lo que formar e informar a los pacientes, “es vital para que los diabéticos puedan conocer su patología y sepan qué deben hacer”. Es muy importante “concientizar y motivar al diabético de que puede llevar una vida normal “El médico debe indicar a cada paciente el criterio que debe seguir, por lo que es necesario hacerse evaluaciones de forma periódica y acudir periódicamente al control médico y así evitaremos complicaciones innecesarias y llevar una vida normal”. (Medvetzky y Poggio 2017)

Dimensiones del Autocuidado:

Dimensión Régimen Alimenticio

El régimen alimenticio es uno de los pilares más importantes del tratamiento en los pacientes con pie diabético independientemente del grado y tipo de diabetes. Sin una buena alimentación será difícil lograr un control metabólico adecuado, aunque se acompañen con medicamentos hipoglucemiantes de alta eficacia. El objetivo de la alimentación depende de la edad, género, estado nutricional, actividad física, estados fisiológicos y patológicos. En relación con la alimentación, los hidratos de carbono (CHO) son fundamentales para el control de la glicemia, ya que determinan hasta un 50% de alteración en la respuesta glucosa. (Bautista et al.2015)

Alimentos permitidos

- Los carbohidratos: pan, pasta, arroz, sémola, patatas. Harina, legumbres, lentejas, frijoles, guisantes, garbanzos.
- Verduras verdes.
- Frutas una al día.
- Pollo, gallina.
- Aceites vegetales en lugar de mantequilla o crema.
- Pescado por lo menos dos veces a la semana.
- Platos preparados al vapor o a la parrilla.

Alimentos no permitidos.

- Los alimentos de alto índice glucémico: azúcar, caramelos, miel, mermelada, pasteles, helados, fruta confitada, gaseosas, productos lácteos, compotas, crema de castañas, jugo de frutas salvo que contengan edulcorante.
- Las grasas animales: mantequilla, nata, manteca de cerdo, embutidos, queso, yema de huevo, carnes grasas.
- Los alimentos salados: embutidos, empanadas.
- Frituras, salsas.
- Bebidas alcohólicas.
- Algunos productos” sin azúcar “que en realidad contienen tanta azúcar como otros productos como, por ejemplo: chocolate “light” o la mermelada sin azúcar. (Martin 2019)

Dimensión Ejercicio

La actividad física como cualquier movimiento del cuerpo que produce contracciones musculares y origine consumo de energía. Asimismo, menciona que el ejercicio físico es una actividad física repetitiva, estructurada y planeada, que ayuda al paciente diabético a controlar su glucemia, reducir las complicaciones micro y macro vasculares, adecuar el peso, a la autovaloración y al estado emocional. (Cuya y Hurtado. 2018).

Las personas con diabetes deben practicar deporte en la medida que puedan teniendo en cuenta la edad, la condición física y otros problemas o enfermedades. La OMS recomienda a las personas diabéticas realizar 30 minutos de ejercicio físico al día, aunque sea de intensidad leve.

Dimensión Control Medico

Seguir el tratamiento de forma correcta, sin interrupciones, es muy importante para evitar complicaciones. Los medicamentos, junto con el resto de hábitos, reducen drásticamente los riesgos que conlleva la enfermedad y permiten a los pacientes llevar una vida normal, el paciente diabético debe estar preparado en todo momento con el objetivo de evitar imprevistos ante situaciones como

viajar, llevando en estos casos alimentos que puedan solucionar hipoglucemias, como azucarillos y zumos, y toda la medicación y utensilios necesarios para el control de la enfermedad.

Control Médico en Pacientes Diabéticos

Visitar al Médico por lo menos dos veces al año, o con más frecuencia si está teniendo problemas o si le está costando trabajo lograr sus resultados ideales para el nivel de glucosa en la sangre, la presión arterial o el colesterol. En cada cita, asegurarse de que le medir la presión arterial, examen de los pies, control de peso y le revisar el plan de autocuidado. Hablar con equipo de atención médica acerca del tratamiento los medicamentos que está tomando para ver si es necesario ajustarlos. Los cuidados médicos habituales le ayudarán a detectar y tratar oportunamente cualquier problema de salud, o incluso a prevenirlo. (Instituto Nacional de la Diabetes y Enfermedades Digestivas y Renales .2016).

Variable Prevención:

La Prevención es medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener su avance y a atenuar sus consecuencias una vez establecida.

El problema del pie diabético se debe a los cambios que sufren los vasos sanguíneos y los nervios, que pueden conducir a la ulceración y amputación del miembro. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Federación Internacional de la Diabetes (FID) señala que el problema y las complicaciones del pie diabético podrían prevenirse con unos servicios de detección y atención adecuados. Es así que están colaborando para fomentar la toma de conciencia sobre esta complicación prevenible y promover la prevención y un tratamiento y atención integrados. (OMS, 2019)

Dimensiones para la prevención del Pie Diabético:

La prevención primaria:

Evita la adquisición de la enfermedad y/o complicación a través de eliminación y control de riesgos ambientales, educación sanitaria, etc.

Se considera para la prevención del pie diabético lo siguiente cuidados de los pies:

Inspección de los pies. - Se sugiere que la inspección diaria de los pies sea realizada observando el dorso, la planta y los espacios interdigitales con un espejo en búsqueda de lesiones entre los dedos, cambios de color, hinchazón, ampollas, callos, durezas, cambios en la cantidad de vello en las piernas, inflamación, quemaduras o ulceraciones. Y ante la presencia de alguno de éstos signos acuda al centro de salud y realice consulte médica. Si la persona con diabetes tiene dificultad para realizar la inspección de sus pies otra persona debe colaborar.

Higiene de los pies. -

- Realizar el lavado diario de los pies. •
- La temperatura del agua sea siempre por debajo de los 37°C.
- No utilizar los pies para controlar la temperatura del agua.
- El tiempo de lavado e higiene no debe ser prolongado para evitar la maceración de la piel.
- Un secado cuidadoso utilizando una toalla exclusiva para el secado interdigital, luego se puede utilizar secador de pelo con aire frío.
- No utilizar jabones perfumados.
- Nunca andar descalzo.
- Utilizar calzado de ducha (IDF, 2017)

Cuidado de la piel, uñas y callosidades

- Hidratar la piel con cremas en planta y en dorso, no aplicarla entre los dedos de los pies.
- Se sugiere que el corte de las uñas sea realizado por un profesional entrenado (podólogo), en caso contrario debe ser realizada por un familiar.

- Las uñas gruesas y con lesiones por hongos (onicomicosis) deben ser tratadas por un podólogo.
- Los callos y callosidades deben ser tratados por un profesional de la salud y no se deben utilizar agentes químicos.
- No deben usarse bolsas de agua caliente ni ningún tipo de estufa para calentar los pies.

Medias y zapatos

- Cambiar las medias todos los días.
- Utilizar medias claras, preferentemente de algodón.
- Usar medias preferentemente- sin costuras.
- Evitar medias ajustadas o hasta la rodilla.
- Evitar caminar descalzo tanto dentro de la casa, como fuera de la misma.
- Todos los días revisar y palpar la parte interna del calzado en búsqueda de objetos extraños en su interior.
- No el uso de calzado apretado, con bordes o costuras internas irregulares o ásperas.
- No uso de calzado abierto tipo sandalia u ojota.
- Se debe quitar los zapatos 10 a15 minutos al día cada 3 horas para aliviar la presión.
- Evitar el uso de zapatos sin medias.
- Evitar el ajuste excesivo de los cordones o la utilización de calzado con ajustes elásticos.
- Se recomienda, en lo posible, cambiar diariamente de zapatos ya que cada calzado distribuye la presión de manera distinta (IDF, 2017).
- El interior del zapato debe ser 1-2 cm más largo que el pie. La puntera del calzado debe permitir la movilidad de los dedos del pie, fabricado con materiales hipo alergénicos y absorbentes, que eviten la humedad y puedan ser higienizados (MSAL, 2017)

La prevención secundaria: va encaminada a detectar la enfermedad en estadios precoces en los que el establecimiento de medidas adecuadas puede impedir su progresión.

- **Diagnostico Precoz.** – A través del examen clínico debe comprender historia clínica, inspección general de pies y zapatos, pesquisa de neuropatía, enfermedad arterial periférica y alteraciones mecánicas. A partir de esta evaluación se puede establecer la categoría de riesgo de los pies, que guiará a un manejo adecuado.
- Acudir a sus controles médicos
- Ante la inspección realizada y/o detectar cualquier alteración se debe acudir a la institución de salud.

Tratamiento Oportuno

- Plan de cuidados del pie basado en los niveles definidos de riesgo de ulceración, considerando el control médico y seguir las indicaciones dadas por el especialista y los cuidados para prevenir el pie diabético que debe aplicar el propio paciente es decir su autocuidado.

2.1.3.- Teoría de Enfermería:

Modelo de Dorothea Orem, el autocuidado

El estudio de investigación estuvo fundamentado en el modelo de Orem, donde la población de estudio adoptó conductas para su autocuidado. La teorista Dorothea Orem nos dice que el autocuidado es una conducta que adopta la persona para sí misma y que todos estamos en la capacidad para cuidarnos y esto lo aprendemos a lo largo de la vida, visualiza al ser humano como un ser pensante, racional y biológico, capaz de realizar acciones beneficiosas para sí mismo y para otros. Definiendo el autocuidado como una participación constante del individuo a su propia existencia., capaz de realizar y mantener acciones sobre sí mismo, con la finalidad de preservar la salud y la vida, restablecerse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de la enfermedad. (Prado, 2014)

Teoría de Enfermería de Nola Pender: Promoción de la Salud

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender sirve para integrar los métodos de enfermería en las conductas de salud de las personas. Es una guía

para la observación y exploración de los procesos biopsicosociales, que son el modelo a seguir del individuo, para la realización de las conductas destinadas a mejorar la calidad de vida a nivel de salud.

Pender considera el estilo de vida como un patrón multidimensional de acciones que la persona realiza a lo largo de la vida y que se proyecta directamente en la salud, para comprenderlo se requiere el estudio de tres categorías principales: las características y experiencias individuales, la cognición y motivaciones específicas de la conducta, el resultado conductual. Este modelo es un marco integrador que identifica la valoración de conductas en las personas, de su estilo de vida, del examen físico y de la historia clínica, estas actividades deben ayudar a que las intervenciones sean pertinentes y efectivas y en el cuidado de la salud.

La Teoría de promoción de la salud permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, oriente hacia la generación de conductas saludables.

2.2.- Estudios previos

2.2.1.- Estudios Internacionales

Ramírez-Perdomo, C., Perdomo-Romero, A., & Rodríguez-Vélez, M. (2019) Brazil. Conocimientos y prácticas para la prevención del pie diabético. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. Objetivo: Describir los conocimientos y prácticas que realizan las personas para la prevención del pie diabético. Métodos: Estudio descriptivo, transversal con muestreo aleatorio estratificado, participaron 304 personas con Diabetes Mellitus tipo 2, la información se recolectó mediante el empleo de un instrumento diseñado por las investigadoras que evaluaban los aspectos sociodemográficos, nivel de conocimientos y prácticas de los participantes en el cuidado de sus pies para la prevención del pie diabético. Resultados: Al evaluar los cuidados en la prevención del pie diabético, los conocimientos se ubicaron en un nivel bajo y medio, mientras que las prácticas fueron medianamente adecuadas.

Conclusiones: Los resultados en los conocimientos y prácticas orientadas a la prevención del pie diabético son poco alentadores, ante este panorama cobran relevancia los programas de atención primaria, donde se emplee una educación efectiva por parte de Enfermería, como mecanismo para modificar los comportamientos de la persona con Diabetes Mellitus.

Sigaud-Brust, A. G., Jiménez-Chávez, J. D., Espínola-Canata, F. G. M., & Díaz-Reissner, C. V. (2018).Paraguay. Actividades de prevención del pie diabético recomendadas por el médico y efectuadas por pacientes atendidos en 2 hospitales de referencia. Con el objetivo: Caracterizar las actividades de prevención del pie diabético recomendadas por el médico y efectuadas por los pacientes atendidos en el Hospital Central (Asunción) y el Hospital Regional (Encarnación) del Instituto de Previsión Social en noviembre y diciembre del 2015. Metodología: Estudio observacional, descriptivo de corte transversal. Resultados: De 228 participantes, 54,4% eran mujeres, 52,2% mayores de 60 años y 42,1% con nivel educativo secundario. Respondieron conocer la diabetes mellitus 63,2% y 59,6% expresó desconocimiento sobre el pie diabético. La mayoría manifestó haber recibido consejos médicos para el cuidado de sus pies y un alto porcentaje los practicaba correctamente. Conclusión: Aunque conocedor de su enfermedad, el paciente no dimensiona las complicaciones; y la falta de interés y/o tiempo en la consulta, lleva a pasar por alto recomendaciones que deberían ser sistemáticas, incluyendo la revisión de los pies. Es así que la implementación de programas se hace imperativa para bajar índices de complicaciones y a su vez, generar un gasto menor para el estado a largo plazo.

Rossaneis, M. A., Haddad, M. D. C. F. L., de Freitas Mathias, T. A., & Marcon, S. S. (2016) Brazil. Diferenças entre mulheres e homens diabéticos no autocuidado com os pés e estilo de vida. Objetivo: investigar las diferencias en el cuidado de los pies y el estilo de vida entre mujeres y hombres diabéticos. Método: estudio transversal con una muestra de 1.515 diabéticos mayores de 40 años. Se utilizaron modelos de regresión de Poisson para

identificar las diferencias de género en la prevalencia del déficit del pie y del autocuidado, ajustando las características socioeconómicas, clínicas, de tabaquismo y de alcoholismo. Resultados: prevalencia del déficit de autocuidado con los pies, caracterizado por baja frecuencia de secado de espacios interdigitales; evaluación no periódica de los pies; de la costumbre de caminar descalzo; La mala higiene y los recortes de uñas inadecuados fueron significativamente mayores entre los hombres. Sin embargo, eran menos frecuentes en escaldamiento de pies y calzado inapropiado en comparación con las mujeres. Con respecto al estilo de vida, los hombres también mostraron comportamientos menos saludables porque tienen un control dietético significativamente menor y no realizan pruebas de laboratorio para el perfil de lípidos con la frecuencia recomendada. Conclusión: Tener en cuenta las diferencias de género en el autocuidado y el estilo de vida del pie permite al personal de enfermería dirigir actividades educativas e intervenciones sobre los factores de riesgo para la ulceración del pie.

Pérez-Rodríguez, M. D. C., Cruz-Ortiz, M., Reyes-Laris, P., Mendoza-Zapata, J. G., & Hernández-Ibarra, L. E. (2015) Mexico. Conocimientos y hábitos de cuidado: efecto de una intervención educativa para disminuir el riesgo de pie diabético. Objetivo: Determinar el efecto de una intervención educativa basada en metodología participativa para mejorar los conocimientos, hábitos de cuidado y disminuir el riesgo de pie diabético en personas con diabetes tipo 2 de grupos de ayuda mutua de la capital del Estado de San Luis Potosí, México. Material y método: Estudio pre-experimental, con tres mediciones: antes, al finalizar y seis meses después de la intervención educativa. Se desarrolló en 10 sesiones semanales de dos horas cada una. Variables estudiadas: nivel de conocimientos sobre el cuidado de los pies, hábitos de cuidado de los pies y condiciones físicas de los pies. Resultados: El análisis estadístico de las tres variables mostró diferencia significativa ($p > 0,001$) entre las medias del pretest y el posttest, lo que puede atribuirse al efecto y retención de lo aprendido durante la

intervención. El 49.3% de la población de estudio se identificaron con nivel de riesgo 1 para sufrir pie diabético. Conclusión: La intervención educativa mostró modificar favorablemente los conocimientos, las medidas de cuidado y las condiciones de los pies, lo que incide en la disminución del nivel de riesgo para pie diabético.

2.2.2 Estudios Nacionales

Arroyo (2019) Perú. Realizo la tesis titulada “Nivel de Conocimiento del Autocuidado de los Pies en Pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Consultorio de Pie Diabético del Hospital III Yanahuara, febrero 2019” cuyo objetivo fue: Determinar el nivel de conocimiento de autocuidado de los pies en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del consultorio de pie diabético del hospital III Yanahuara, febrero 2019. Para lo cual aplicó un cuestionario previamente validado a los pacientes que acudieron en años anteriores al consultorio de pie diabético y que actualmente asistan a consultorio externo de medicina. El estudio de investigación de tipo Observacional, prospectivo de corte transversal. Se aplicó unas encuestas para el procesamiento de los datos se utilizó el Chi cuadrado con un nivel de significancia del 5%. La población estuvo compuesta por el total de pacientes que acuden a los consultorios de medicina interna que hayan sido atendidos en el consultorio de pie diabético en años anteriores, en el mes de febrero del año 2019, cuyos resultados fueron: el 97.4% de los pacientes tienen un nivel de conocimiento adecuado sobre autocuidado de los pies, mientras que el 2.6% de los pacientes tienen un nivel inadecuado sobre autocuidado de los pies. Conclusión: Los pacientes que acudieron al consultorio de pie diabético anteriormente tienen adecuado nivel de conocimiento de autocuidado de los pies. Palabras Clave: Diabetes mellitus, autocuidado, conocimiento.

Espinoza y Valdivia (2018) Perú. Realizaron un estudio titulado “Efectividad del Programa Educativo en Pacientes con Pie Diabético” cuyo objetivo fue de Sistematizar diferentes evidencias sobre la efectividad del programa educativo en pacientes con pie diabético. El tipo de estudio que se usó fue cuantitativo, para lo cual se empleó el diseño de revisión sistemática. Se realizó la

búsqueda de datos en Lilacs, Scielo, Lipecs, Medigraphic, Pubmed, Medline, Ebscohost, Cochrane Plus, etc. y el sistema empleado fue Grade, englobando los resultados de múltiples investigaciones. Se tuvo una población de 75 artículos, de los cuales, se escogió una muestra de 10, se ha identificado los estudios relevantes. La búsqueda se ha restringido a artículos con texto completo, y los artículos seleccionados se sometieron a una lectura crítica, para asignar la fuerza de recomendación. Resultados: En la selección definitiva se eligieron 10 artículos, encontramos que el 20% corresponden a Brasil, con un 20% encontramos a Cuba, también con un 20% encontramos a México, mientras con un 40 %, 1 de Uruguay, Estados Unidos, Chile y Perú respectivamente, han sido estudiados en su mayoría los estudios cuasi experimentales, con un 70%, principalmente en los países de Brasil, Cuba y México. Y con un 10% tenemos a estudios descriptivos transversales pertenecientes a Estados Unidos. Donde del total de artículos analizados el 100% afirman que la educación es efectiva en la evolución de pacientes con pie diabético, pues entienden la importancia de su autocuidado, resultando efectivo en mejorar parámetros somato métricos y metabólicos, así como la mejor evolución de heridas, mejorando su calidad de vida. Conclusiones: Se evidenció en las investigaciones revisadas que existe eficacia de la educación dirigida a pacientes con pie diabético. Se mostró efectividad en cuanto a modificación de conocimientos y conductas de autocuidado, evolución favorable en la curación recuperación de heridas y por tanto en la calidad de vida de los pacientes con pie diabético.

Pocotay (2018) Perú. En su investigación “Prácticas de Autocuidado del Pie en Pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Servicio de Endocrinología en el Hospital María Auxiliadora Enero 2018 Lima – Perú” dicho objetivo fue de conocer si la práctica de autocuidado del pie es adecuada en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del servicio de Endocrinología en el Hospital María Auxiliadora enero 2018 Lima – Perú. El estudio es método cuantitativo, no experimental, descriptivo, de corte transversal. La muestra representativa fue

de 226 pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. El instrumento utilizado fue un cuestionario de 15 ítems sobre las prácticas de autocuidado del pie. Los puntajes fueron calculados en base a sus respuestas, una calificación de $\geq 70\%$ se calificó como adecuada y $< 70\%$ como inadecuada. Llegando a las conclusiones: De un total de 226 pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, el 57.1% tiene una práctica inadecuada del autocuidado del pie, mientras que un 42.9% tiene una práctica adecuada. En relación a las prácticas de autocuidado del pie, el 67.7% inspecciona sus pies, el 76.1% realiza un cuidado adecuado de los pies y el 57.1% tiene un inadecuado uso del calzado. Conclusiones: La práctica de autocuidado del pie no es la adecuada en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, haciéndolos más susceptibles de presentar complicaciones futuras en los pies. En relación a las prácticas de autocuidado del pie los pacientes diabéticos inspeccionan y tienen un cuidado adecuado de sus pies, pero tienen un uso inadecuado del calzado.

Yana. (2017) Perú. Realizo un estudio titulado “Autocuidado en adultos mayores con Diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina E-1, Hospital Nacional Hipólito Unanue – 2017” con el objetivo de determinar el autocuidado en adultos mayores con Diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital Nacional Hipólito Unanue - 2017. Material y métodos: Investigación con enfoque cuantitativo, descriptivo, diseño de corte transversal, muestra no probabilístico de 52 pacientes. El instrumento fue un cuestionario de 22 preguntas cerradas, su valor de confiabilidad fue de 0.78 según el coeficiente alfa de Cronbach y validado a través de la prueba de Aiken con 0.88. La base de datos se examinó mediante el programa estadístico SPSS 24.0. Resultados: Se determinó que el 63 % de los pacientes encuestados, obtuvieron una calificación de autocuidado regular y el 37 % un buen autocuidado; de acuerdo a las dimensiones se evidencia que respecto a la dieta el 73% tiene mal autocuidado, el 86% un regular autocuidado de su actividad física, el 56% un regular autocuidado del cuidado de los pies, el 66% un regular autocuidado para mantener glicemia en valores normales. Conclusión: La mayoría de los adultos mayores con Diabetes mellitus tipo II presentaron un regular autocuidado en las dimensiones del estudio.

Castro, (2014) Perú. Realizo un estudio titulado “Nivel de conocimiento en la prevención del pie diabético en personas con diabetes mellitus tipo 2 de un hospital de Lima - Perú 2014”. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos en la prevención del pie diabético en personas con Diabetes Mellitus tipo 2. el estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo método descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 44 personas con Diabetes Mellitus tipo 2 que asisten al Programa de Diabetes del Hospital Nacional Dos de mayo. Se empleó como técnica la entrevista estructurada y se aplicó un cuestionario, cuyos datos fueron procesados en el programa de Excel, con la finalidad de determinar si existen diferencias significativas entre las proporciones de la variable central y sus dimensiones expresadas en niveles alto, medio y bajo. Resultados: Los hallazgos indican que el nivel de conocimientos en la prevención del pie diabético en personas con Diabetes Mellitus tipo 2, de un total de 100% (44) pacientes encuestados, 41%(18) presentaron un nivel conocimientos bajo, mientras que 34% (15) presentaron un nivel de conocimientos medio y finalmente un 25%(11) presentaron un nivel de conocimientos alto. Llegando a las siguientes conclusiones: Que el nivel de conocimiento en la prevención del pie diabético en personas con Diabetes Mellitus tipo 2 predomina el nivel de conocimiento bajo, seguido por el nivel de conocimiento medio, referido principalmente a la poca información sobre la técnica y materiales adecuados en el corte de uñas, la pérdida de sensibilidad de los nervios; el reconocimiento de una inadecuada circulación sanguínea en los pies.

Alcalde, Clavijo. (2013) Perú. Realizo una investigación titulada “Nivel de conocimiento y calidad de práctica y autocuidado en la prevención de pie diabético en adultos Hospital Belén de Trujillo – 2013. Con el propósito de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la calidad de práctica de autocuidado en la prevención de pie diabético en adultos del Hospital Belén de Trujillo durante los meses de enero a mayo del 2013. El estudio es de tipo descriptivo – correlacional, La muestra estuvo constituida

por 100 pacientes que acudían a consulta externa de endocrinología a quienes se le aplicó dos instrumentos: El primero para indagar el Nivel de Conocimiento sobre la prevención de pie diabético en adultos y el segundo para medir la Calidad de práctica de autocuidado en la prevención de pie diabético en adultos. Se encontró que el 48% tiene nivel de conocimiento regular, el 32% nivel de conocimiento deficiente y el 20 % nivel de conocimiento bueno. Respecto a la calidad de práctica de autocuidado los resultados mostraron que el 58% de pacientes tuvieron nivel inadecuado y el 42% nivel adecuado; así mismo se encontró que el 38% de pacientes diabéticos presentó nivel de conocimiento deficiente con una inadecuada calidad de práctica de autocuidado, en tanto que el 20% que presentó un nivel de conocimiento bueno tuvo adecuada calidad de práctica de autocuidado en la prevención de pie diabético. Para el análisis estadístico se utilizó la prueba de Chi cuadrado ($\chi^2 = 53.259$, con nivel de significancia $p = 0.000 < 0.05$), concluyendo que existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento y la calidad de práctica de autocuidado en la prevención de pie diabético en adultos del Hospital Belén de Trujillo. Palabras claves: Nivel de Conocimiento, Calidad de prácticas de autocuidado.

2.3.- Marco Conceptual

- **Amputación:** Extracción de una extremidad o de una parte de la extremidad, pero también de un órgano o de una parte cualquiera del cuerpo. Según el mecanismo de la extracción, puede ser espontánea, traumática y quirúrgica. (Definición MX. 2015)
- **Autocuidado:** Acciones que las personas adoptan en beneficio de su propia salud y sin una supervisión médica formal. (Pousa. 2017)
- **Complicaciones:** Situación que agrava o alarga el curso de la enfermedad y que no es propio de ella (Diccionario de la Lengua española (2019).

- **Cuerpos cetónicos:** las cetonas son un subproducto de la degradación muscular y de grasas que se produce cuando no hay insulina suficiente disponible y aparece en la orina. (Mayo Clinic 2019)
- **Educación sanitaria:** La educación sanitaria es el proceso a través del cual la gente aprende sobre su salud y, más específicamente, sobre cómo mejorarla. (Matuza, J. 2019)
- **Exploración:** es el procedimiento aplicado por un médico en consulta para determinar si el paciente padece algún problema de salud. (Exploración física". (*Significados.com* 2018)
- **Diabetes mellitus tipo 1:** ocurre cuando el sistema inmunitario, que combate las infecciones, ataca y destruye las células beta del páncreas que son las que producen la insulina. (Minsa 2016)
- **Diabetes mellitus tipo 2:** Cuadro de diabetes caracterizado por un defecto parcial de la acción de la insulina o el incremento de la resistencia a la misma. (Minsa 2016)
- **Diabetes mellitus:** Trastorno metabólico de etiología multifactorial y caracterizado por un estado de hiperglicemia crónica asociados a la presencia de trastornos del metabolismo de los carbohidratos, grasas y proteínas, como consecuencia de alteraciones en la secreción o la acción de la insulina. (Minsa 2016)
- **Diagnostico precoz:** Utilización de todos los recursos clínicos y de exploraciones complementarias con el fin de objetivar tempranamente cualquier deficiencia. (Mayo Clinic 2019)
- **Hiperglucemia:** Alto nivel de azúcar en sangre, este alto nivel varia de persona a persona que se considera > de 130 mg/dl en ayunas.
- **Hipoglucemia:** Bajo nivel de azúcar en sangre, que se considera en niveles < de 70 mg./dl. (Culver.2016).
- **Inspección:** significa observar a la persona o parte de su cuerpo. Es el primer paso en el examen físico. (*Significados.com* 2018)
- **Insulina:** Hormona secretada por el páncreas y controla la concentración de glucosa en la sangre. (Definición MX. 2015).

- **Izquemia:** disminución del flujo sanguíneo en una parte del organismo. (Definición MX. 2015)
- **Neuropatía:** daño en los nervios que puede producirse si tienes diabetes. Un nivel alto de azúcar en sangre que puede dañar los nervios en todo el cuerpo. La neuropatía diabética afecta, con mayor frecuencia, los nervios de las piernas y de los pies. (Mayo Clinic 2019)
- **Pancreas:** Es un pequeño órgano de forma alargada situada en la cavidad abdominal y encargada de la elaboración de la insulina (Sanchez, S.2017).
- **Pie Diabético:** alteración clínica de origen neuropático (afectación en los nervios) e inducida por la hiperglucemia (alto en azúcar en sangre) en la que con o sin coexistencia de isquemia (falta de riego sanguíneo) , y previo desencadenante traumático, produce lesión y/o ulceración del pie. (Armans e Ibañez . 2012).
- **Prevención:** Es el resultado de concretar la acción de prevenir, la cual implica el tomar las medidas precautorias necesarias Ucha 2013)
- **Tamizaje:** aplicación de una prueba relativamente simple y barata a sujetos asintomáticos con el objeto de clasificarlos como portadores probables o no de la enfermedad objeto del tamizaje. (Definición MX 2015)

CAPITULO III

HIPOTESIS Y VARIABLE

3.1.- Formulación de Hipótesis.

3.1.1.- Hipótesis general

Existe relación directa entre el autocuidado y la prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019

3.1.2.-Hipótesis específica

Existe relación directa entre el régimen alimenticio y la prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019

Existe relación directa entre el control médico y la prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019

Existe relación directa entre la actividad física y la prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019

3.2.- Identificación de Variables.

3.2.1.- Clasificación de Variables

Variable 1: Autocuidado

Variable 2: Prevención de pie diabético

3.2.2.- Definición conceptual de las variables

Variable 1: Autocuidado

El autocuidado es una forma de cuidarse así mismo se refiere a las prácticas cotidianas y a las decisiones sobre ellas, que realiza una persona, familia o grupo para cuidar de su salud; estas prácticas son 'destrezas' aprendidas a través de toda la vida, de uso continuo, que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad (F. Evangelista, 2018)

Variable 2: Prevención de pie diabético

La prevención de pie diabético son las acciones, intervenciones y procedimientos orientados a evitar toda infección, úlcera o destrucción tisular del pie asociada a neuropatía y/o enfermedad vascular periférica de miembros inferiores en personas con diabetes (IWGDF, 2015).

3.2.3.- Operacionalización de las variables:

Variable	Dimensión	Indicadores
autocuidado	Régimen alimenticio	<ul style="list-style-type: none"> • Dieta • Tipo • Cantidad • Alimentos permitidos • Alimentos prohibidos
	Control medico	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta medica • Tratamiento
	Actividad física	<ul style="list-style-type: none"> • Sueño • Caminatas • Ejercicios
Prevención de pie diabético	Prevención Primaria	<ul style="list-style-type: none"> • Inspección del pie • Higiene de los pies • Cuidados de la piel y callosidades • Medias y zapatos
	Prevención Secundaria	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostico precoz • Tratamiento oportuno

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1.- Tipo y nivel de Investigación.

Tipo: El trabajo es de tipo Correlacional.

Correlacional: Porque el objetivo es medir la relación que existe entre dos o más variables, y conocer el comportamiento de una variable independiente y dependiente. (Caballero Romero, UAP, 2009 pág. 83-85).

Observacional: Porque nos permitió acercarnos a hechos desconocidos.

Enfoque: es de tipo Cuantitativo; busca la precisión de medidas o indicadores sociales con la finalidad de difundir sus resultados a las poblaciones. Se trabaja principalmente con datos estadísticos, el dato cuantificable. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010),

Nivel: Por la naturaleza de las variables presenta un nivel aplicativo, su utilización y consecuencias prácticas de estas investigaciones aplicadas buscó el conocer para hacer, para actuar, para construir; para modificar situaciones o fenómenos a los resultados, lo que se conoce como desarrollar estrategias para solucionar la problemática de existir, por tanto se podrá utilizar los resultados para generar estrategias que redunden en beneficio de la muestra. (Hernández y Baptista, 2014).

4.2.- Descripción del Método y Diseño

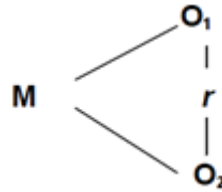
Método: Para el presente estudio se utilizó el método descriptivo y de corte transversal. Descriptivo: porque, se describieron las variables tal como se presentan en la realidad.

Diseño: El estudio corresponde a un diseño No experimental de corte transversal;

No experimental: no se manipuló ni se varió en forma intencional las variables,

Transversal: porque el estudio se realizó en un determinado tiempo que fue en el año 2018, donde las variables fueron estudiadas en una sola oportunidad.

En este sentido responde al siguiente Esquema:



Dónde:

M = muestra

O1 = Autocuidado.

O2 = Prevención de pie diabético.

r = Relación entre las variables de estudio.

4.3.- Población, Muestra y Muestreo

Población: conformada por 179 pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus que acuden al consultorio de medicina del *Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019.*

N= 179

Muestra: Se trabajó con todos los pacientes que acudieron al consultorio de endocrinología en el mes de Mayo y Junio del 2019

n= 179

4.4. Consideraciones Éticas.

Se tuvieron en cuenta los principios éticos:

Autonomía

Se le explico de manera clara y concisa, a los pacientes aclarando que la participación en esta investigación es voluntaria, se respetara su decisión y las opiniones que cada una de ellas, utilizando para ello el consentimiento informado, donde se describe el título del estudio de investigación, los alcances y los beneficios serán para este grupo profesional.

Justicia

Trato con equidad sin distinción de participar en el estudio, respetando su raza, género, credo y condición social.

No maleficencia

En esta investigación se actuó evitando daño alguno a los pacientes, no existirá daño debido a que se obtuvieron datos mediante el cuestionario, no afectaran su integridad física, emocional, ni social.

Beneficencia

No se transgredió ni se puso en riesgo la integridad de los pacientes, a través de los resultados se promoverá la elaboración de estrategias para mejorar la calidad de vida del paciente diabético.

CAPITULO V

TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS.

5.1.- Técnica e Instrumento

5.1.1 Técnica

La técnica para la para la recolección de la variable que se utilizó fue la encuesta (Hernández, 2006)

5.1.2.- Instrumento

Se utilizó 2 cuestionarios, el primer instrumento Autocuidado contiene 20 ítems y el segundo instrumento Prevención de pie diabético con 22 ítems el cual fue validado mediante juicio de expertos evaluado por tres profesionales, donde se evaluó la concordancia entre ellos mediante el Alfa de Cronbach con una validez y confiabilidad de 0.813 para la variable autocuidado y de 0.844 para la variable prevención de pie diabético.

Con respecto a la valoración del instrumento Autocuidado se obtuvieron los siguientes valores:

Bueno (87 a 112)

Regular (52 a 86)

Malo (28 a 51)

Con respecto a la valoración del instrumento Prevención de pie diabético se obtuvieron los siguientes valores:

Bueno (126 a 160)

Regular (76 a 125)

Malo (40 a 75)

5.2.- Plan de Recolección, procesamiento y presentación de datos

5.2.1.-Plan de Recolección de datos

Para llevar a cabo la implementación del estudio se realizó los trámites administrativos mediante un oficio dirigido al director del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, para obtener permiso y ejecución del mismo. Luego se llevó a cabo las coordinaciones con la enfermera de consultorios externos y los médicos y técnica del consultorio de endocrino, a fin de establecer el cronograma de recolección de datos, considerando una duración promedio de 20 minutos por entrevistado, durante un mes.

5.2.2.- Procesamiento y presentación de datos

En el análisis de los datos obtenidos se usó el SPSS versión 25.0 en el cual se vaciará los datos obtenidos de los pacientes diabéticos pie amputado, cuyos resultados se presentaron en tablas y gráficos estadísticos, en porcentajes para el análisis e interpretación respectiva. Se aplicó la prueba estadística no paramétrica de Rho de Spearman, según el resultado de significancia obtenido en la prueba de normalidad.

CAPÍTULO VI

RESULTADOS, DISCUSION, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Tabla 1

Distribución de datos según Variable Autocuidado

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Malo	8	4,5
	Regular	125	69,8
	Bueno	46	25,7
	Total	179	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia

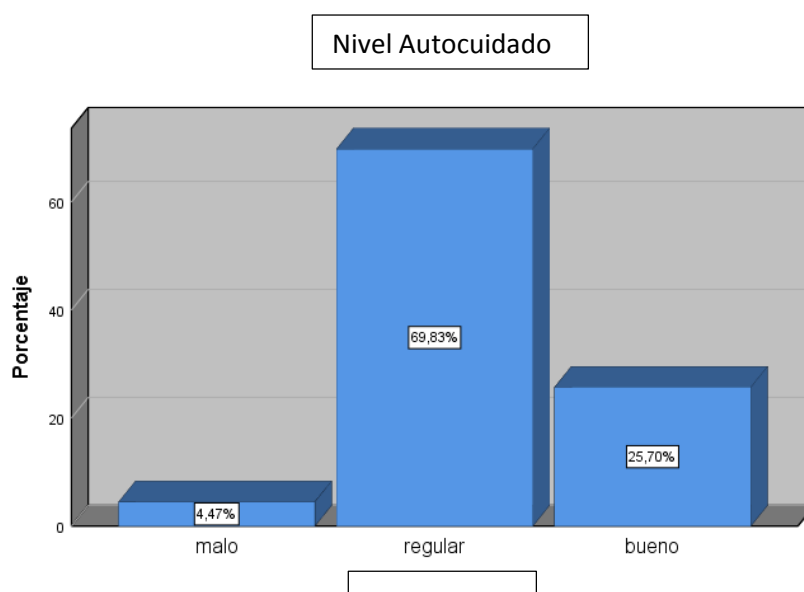


Figura 1. Gráfico de barras según la variable autocuidado

Análisis e Interpretación: En la presente tabla y figura adjunta se puede observar que el 69.8% de los pacientes con diabetes mellitus del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019 tienen un nivel regular de autocuidado, el 25.7% tienen un buen nivel y solo el 4.47% tienen un nivel malo de autocuidado.

Tabla 2

Distribución de datos según la dimensión régimen alimenticio

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Malo	20	11,2
	Regular	101	56,4
	Bueno	58	32,4
	Total	179	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia

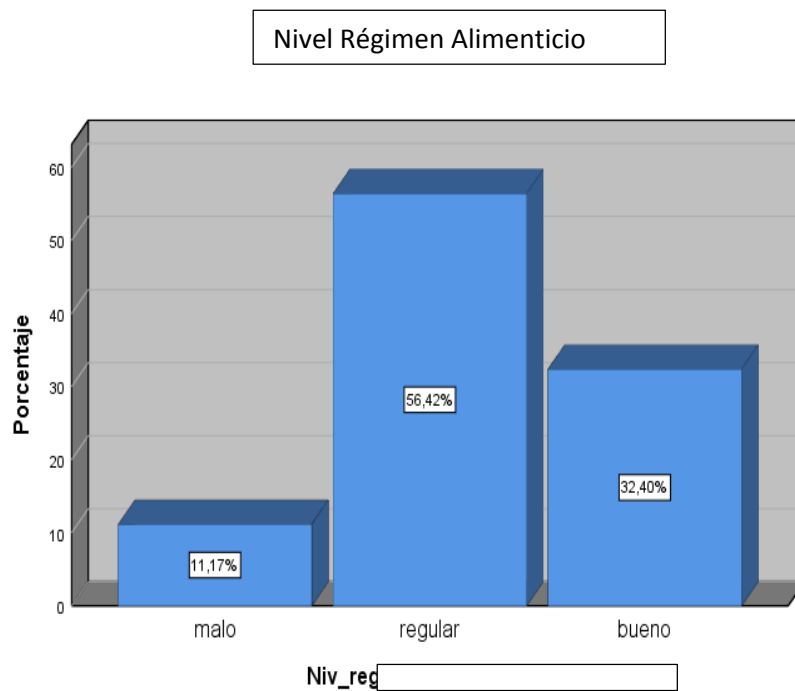


Figura 2. Gráfico de barras según la dimensión régimen alimenticio

Análisis e Interpretación: En la presente tabla y figura adjunta se puede observar que el 56.4% de los pacientes con diabetes mellitus del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019 tienen un nivel regular de régimen alimenticio, el 32.4% tienen un buen nivel y solo el 11.1% tienen un nivel malo de régimen alimenticio.

Tabla 3

Distribución de datos según la dimensión control médico

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Malo	12	6,7
	Regular	81	45,3
	Bueno	86	48,0
	Total	179	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia

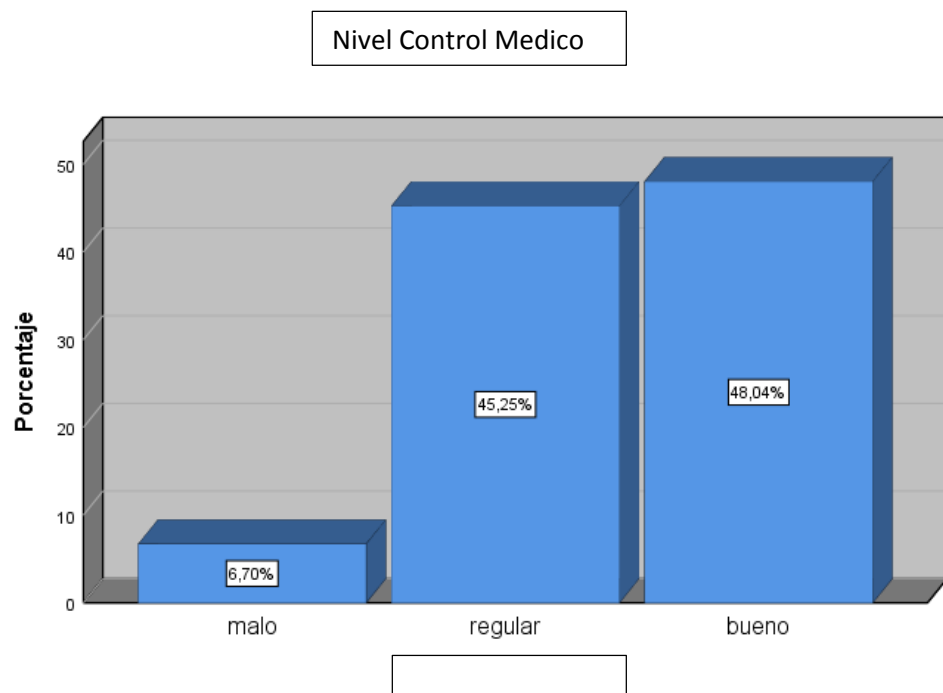


Figura 3. Gráfico de barras según la dimensión control médico

Análisis e Interpretación: En la presente tabla y figura adjunta se puede observar que el 45.25% de los pacientes con diabetes mellitus del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019 tienen un nivel regular de control médico, el 48.1% tienen un buen nivel y solo el 6.7% tienen un nivel malo de control médico.

Tabla 4

Distribución de datos según la dimensión actividad física

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Malo	16	8,9
	Regular	117	65,4
	Bueno	46	25,7
	Total	179	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia

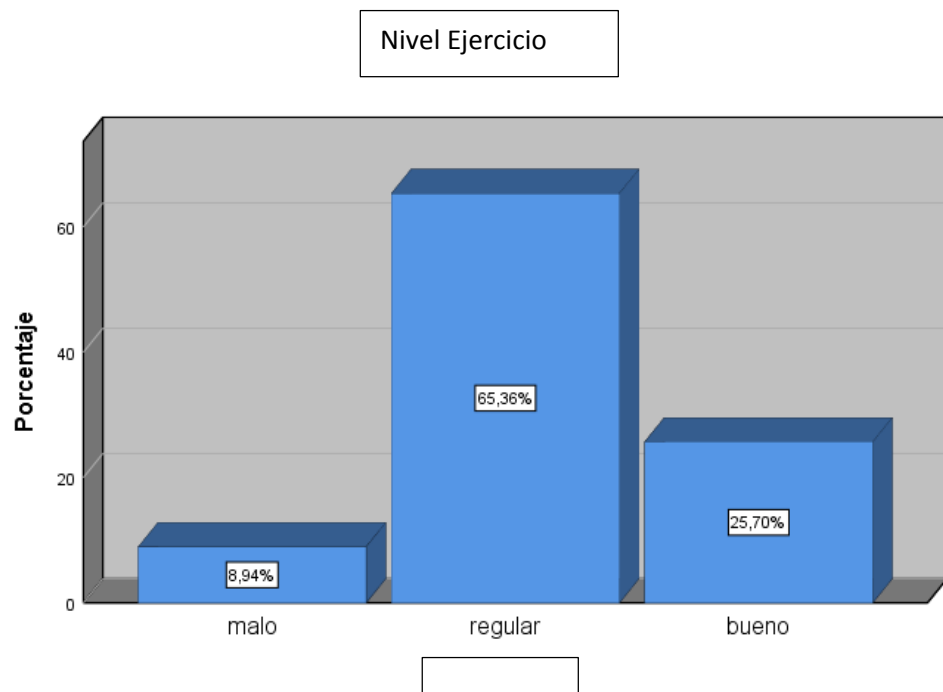


Figura 4. Gráfico de barras según dimensión actividad física.

Análisis e Interpretación: En la presente tabla y figura adjunta se puede observar que el 35.36% de los pacientes con diabetes mellitus del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019 tienen un nivel regular de práctica de ejercicios, el 25.7% tienen un buen nivel y solo el 8.9% tienen un nivel malo de práctica de actividad física.

Tabla 5

Distribución de datos de la Segunda variable nivel de Prevención del pie diabético

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Malo	30	16,8
	Regular	111	62,0
	Bueno	38	21,2
	Total	179	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia

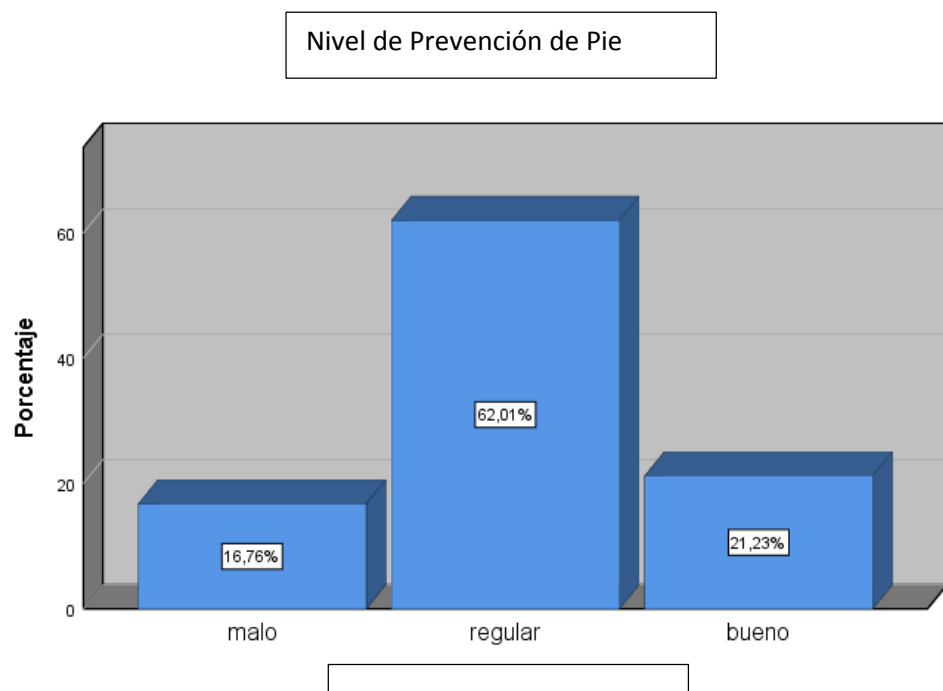


Figura 5. Gráfico de barras de la variable prevención del pie diabético.

Análisis e Interpretación: En la presente tabla y figura adjunta se puede observar que el 62.0 % de los pacientes con diabetes mellitus del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019 tienen un nivel regular de prevención del pie diabético autocuidado, el 21.2% tienen un buen nivel y solo el 16.8% tienen un nivel malo de prevención del pie diabético.

Tabla 6

Distribución de datos según la dimensión prevención primario

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Malo	12	6,7
	Regular	112	62,6
	Bueno	55	30,7
	Total	179	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia

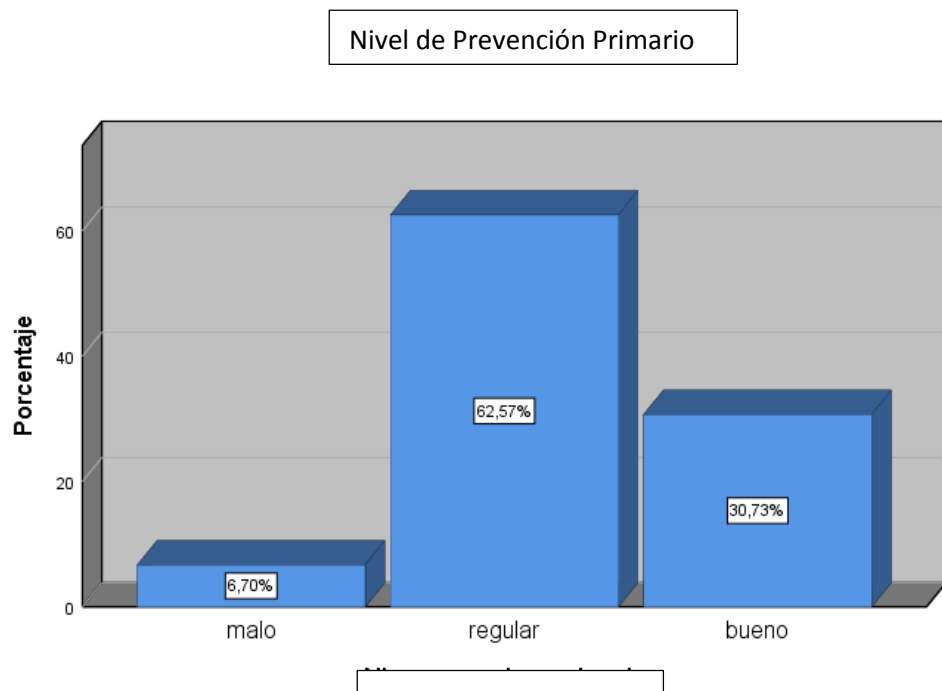


Figura 6. Gráfico de barras según dimensión prevención primario

Análisis e Interpretación: En la presente tabla y figura adjunta se puede observar que el 6.7 % de los pacientes con diabetes mellitus del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019 tienen un nivel malo de prevención primaria del pie diabético, el 62.6% tienen un regular nivel y solo el 30.7% tienen un nivel bueno de prevención primario del pie diabético.

Tabla 7

Distribución de datos según dimensión prevención secundaria

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Malo	8	4,5
	Regular	124	69,3
	Bueno	47	26,3
	Total	179	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia

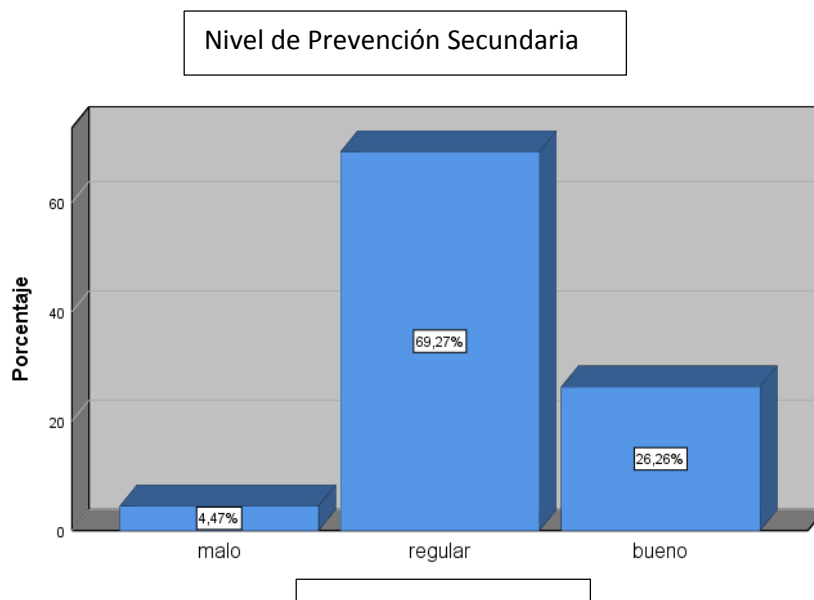


Figura 7. Gráfico de barras según dimensión prevención secundario

Análisis e Interpretación: En la presente tabla y figura adjunta se puede observar que el 4.5 % de los pacientes con diabetes mellitus del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019 tienen un nivel malo de prevención secundario del pie diabético, el 69.3% tienen un regular nivel y solo el 26.3% tienen un nivel bueno de prevención secundario del pie diabético.

3.2. Contrastación de hipótesis

Hipótesis general.

H.0: El autocuidado no guarda relación directa con la prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019

H.A: Existe relación directa entre el autocuidado y la prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019

- a) Nivel de Significancia: Se asume el nivel de significancia del 5%; es decir del 0.05.
- b) Zona de rechazo: Para todo valor de probabilidad mayor que 0,05, se acepta Ho y se rechaza H1.
- c) Estadístico de prueba: Rho de Spearman

Tabla 8

Correlación entre autocuidado y prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019

		Autocuidado	Prevención pie diabético
Rho de Spearman	Autocuidado	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,702**
		N	179
	Prevención pie diabético	Coefficiente de correlación	,702**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	179

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

- d) Regla de decisión
Sig > 0.05: Se acepta Ho
- e) Interpretación.

Como se muestra en la tabla 19 la variable autocuidado y prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019, según la correlación de Rho de Spearman de 0. 702 representado este resultado como positiva fuerte, con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis general y se rechaza la hipótesis nula: el autocuidado guarda relación directa con la prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019 tal como se puede evidenciar en la figura adjunta.

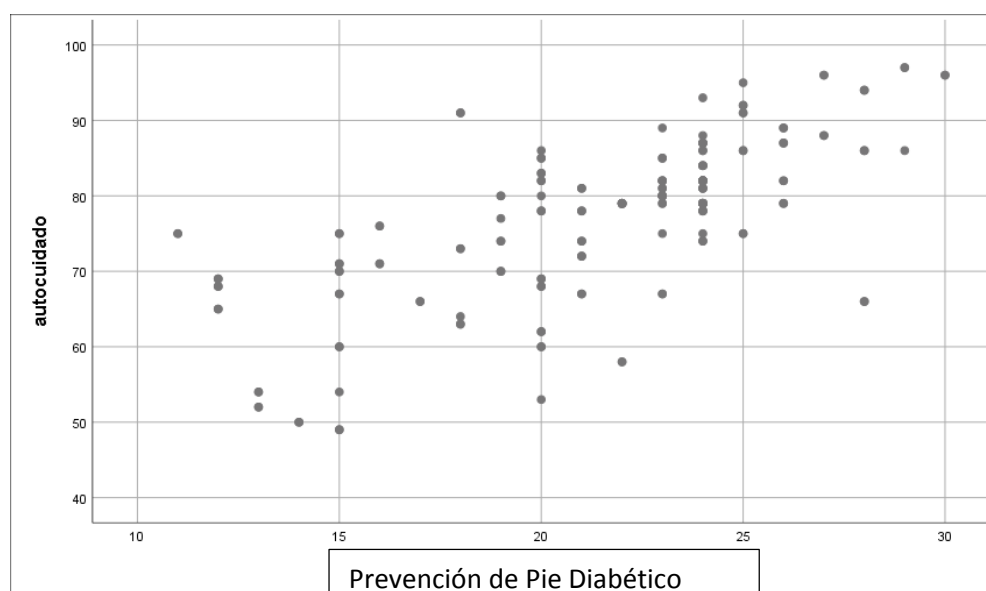


Figura 8: Gráfico de dispersión de puntos entre la variable autocuidado y prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019

Hipótesis específica 1

H.0: El régimen alimenticio no guarda relación directa con la prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019

H.E.1:

Existe relación directa entre el régimen alimenticio y la prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019

a) Nivel de Significancia: Se asume el nivel de significancia del 5%; es decir del 0.05.

b) Zona de rechazo: Para todo valor de probabilidad mayor que 0,05, se acepta H_0 y se rechaza H_1 .

c) Estadístico de prueba: Rho de Spearman

Tabla 9

Correlación entre régimen alimenticio y prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019

			Prevención _pie diabético	Régimen alimenticio
Rho de Spearman	Prevención pie diabético	Coeficiente de correlación	1,000	,574**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	179	179
	Régimen alimenticio	Coeficiente de correlación	,574**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	179	179

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

- a) Regla de decisión
 Sig > 0.05: Se acepta Ho
- b) Interpretación.

Como se muestra en la tabla 19 la dimensión régimen alimenticio está relacionada directa y significativamente con la variable prevención del pie diabético, según la correlación de Rho de Spearman de 0. 574 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, El régimen alimenticio guarda relación directa con la prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019, tal como se puede evidenciar en la figura adjunta.

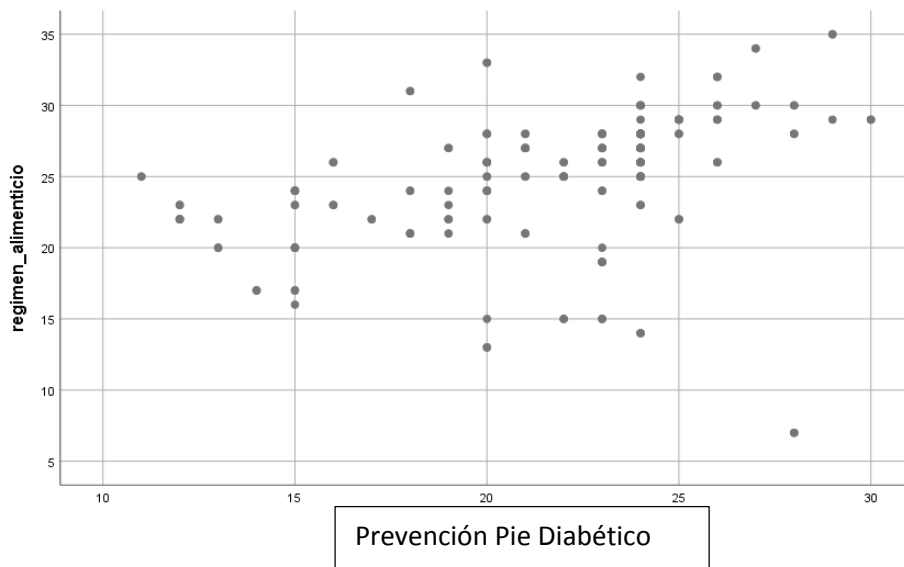


Figura 9: Gráfico de dispersión de puntos entre régimen alimenticio y prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019

Hipótesis específica 2.

H.0: El control médico no guarda relación directa con la prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019

H.E.2:

Existe relación directa entre el control médico y la prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019

a) Nivel de Significancia: Se asume el nivel de significancia del 5%; es decir del 0.05.

b) Zona de rechazo: Para todo valor de probabilidad mayor que 0,05, se acepta H_0 y se rechaza H_1 .

c) Estadístico de prueba: Rho de Spearman

Tabla 10

Correlación entre control médico y prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019

			Prevención pie diabético	Control medico
Rho de Spearman	Prevención pie diabético	Coefficiente de correlación	1,000	,606**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	179	179
	Control médico	Coefficiente de correlación	,606**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	179	179

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

d) Regla de decisión

Sig > 0.05: Se acepta Ho

e) Interpretación.

Como se muestra en la tabla 19 la dimensión control médico está relacionada directa y significativamente con la variable prevención de pie diabético, según la correlación de Rho de Spearman de 0.606 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 2 y se rechaza la hipótesis nula, tal como se puede evidenciar en la figura adjunta.

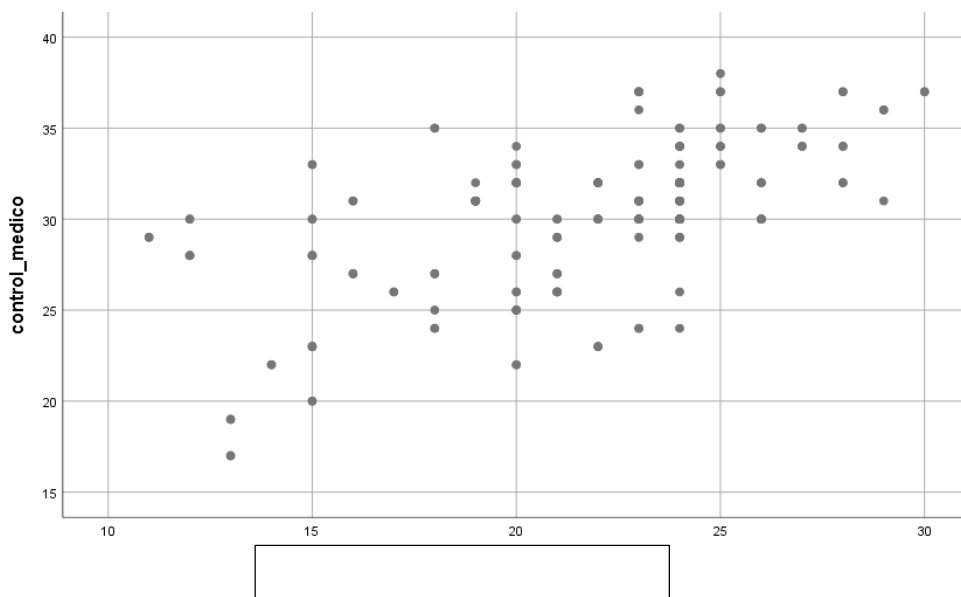


Figura 10: Gráfico de dispersión de puntos entre control médico y prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019

Hipótesis específica 3.

H.0: La actividad física no guarda relación directa con la prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019

H.E.3:

Existe relación directa entre la actividad física y la prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019

a) Nivel de Significancia: Se asume el nivel de significancia del 5%; es decir del 0.05.

b) Zona de rechazo: Para todo valor de probabilidad mayor que 0,05, se acepta H_0 y se rechaza H_1 .

c) Estadístico de prueba: Rho de Spearman

Tabla 11

Correlación entre control médico y prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019

		Prevención pie diabético	Ejercicio
Rho de Spearman	Prevención pie diabético	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,743**
		N	,000
	Ejercicio	Coefficiente de correlación	179
		Sig. (bilateral)	,743**
		N	,000
		179	179

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

a) Regla de decisión

Sig > 0.05: Se acepta H_0

b) Interpretación.

Como se muestra en la tabla 19 la dimensión práctica de ejercicios está relacionada directa y significativamente con la variable prevención de pie diabético, según la correlación de Rho de Spearman de 0.743 representado este resultado como fuerte con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 3 y se rechaza la hipótesis nula, tal como se puede evidenciar en la figura adjunta.

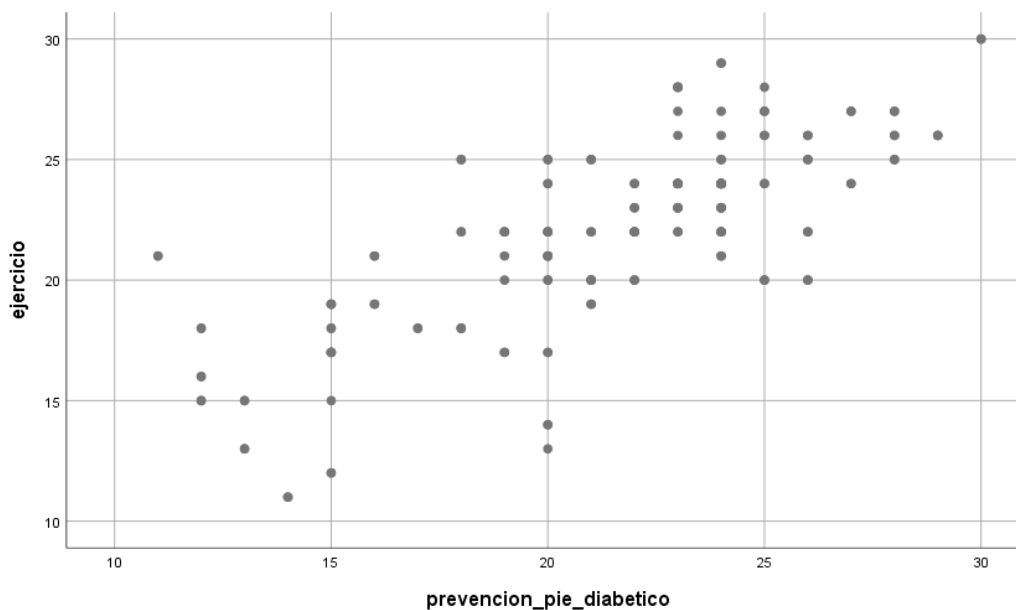


Figura 11: Gráfico de dispersión de puntos entre actividad física y prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019

6.2.- Discusión

A través de los resultados obtenidos se observó que el 69.9% presento un nivel regular en cuanto a su autocuidado, el 27.7% presentan un nivel bueno y 4.5% presentan un nivel malo, así mismo el 62.1% presentan un nivel regular en cuanto a su prevención del pie diabético, el 21.2% presentan un nivel bueno y el 16.8% presentan un nivel malo. En cuanto a su conclusión, según la prueba estadística de Rho de Spearman que obtuvo un resultado de 0.702 de coeficiencia de correlación y con una significancia bilateral del 0.001 menor a la condición establecida del 0.01, existe relación directa entre el autocuidado y la prevención del pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019.

Los resultados mencionados se contrastan con el estudio realizado por Yana (2017) titulado “Autocuidado en adultos mayores con Diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina E-1, Hospital Nacional Hipólito Unanue, en la cual se concluyó que del total 52 pacientes, el 63% tienen un regular autocuidado y el 37% resultaron con un buen autocuidado. Así mismo demostró que el 56% presentan un buen cuidado de los pies, el 86% presentan regular actividad física. Dichos resultados concuerdan con la presente investigación donde se halló que el autocuidado se encontró en un nivel regular.

Por otro lado, tenemos la investigación de Poccotay (2018) Perú, sobre “Prácticas de Autocuidado del Pie en Pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Servicio de Endocrinología en el Hospital María Auxiliadora, donde concluyo que la práctica de autocuidado del pie, no es la adecuada en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, haciéndolos más susceptibles de presentar complicaciones futuras en los pies. El 67.7% inspeccionan sus pies, el 76.1% realiza un cuidado adecuado de los pies y el 57.1% tiene un inadecuado uso del calzado, los pacientes diabéticos inspeccionan y tienen un cuidado adecuado de sus pies, pero tienen un uso inadecuado del calzado.

En otro estudio realizado por Sigaud et al. (2018) Actividades de prevención del pie diabético recomendadas por el médico y efectuadas por pacientes atendidos en 2 hospitales de referencia. Concluye que el paciente, aunque conocedor de su enfermedad, no dimensiona las complicaciones; y la falta de interés y/o tiempo en la consulta, pasa por alto recomendaciones que deberían ser sistemáticas, incluyendo la revisión de los pies. Existiendo una concordancia con el estudio. Es así que la implementación de programas se hace imperativa para bajar índices de complicaciones y a su vez, generar un gasto menor para el estado a largo plazo.

Asimismo, la práctica de ejercicios está relacionada directa y significativamente con la variable prevención de pie diabético, según la correlación de Rho de Spearman de 0.743 representado este resultado como fuerte. Al respecto, existe una contrastación con Castro (2014) en su investigación sostiene que el nivel de conocimiento en la prevención del pie diabético en personas con Diabetes Mellitus tipo 2 predomina el nivel de conocimiento bajo, seguido por el nivel de conocimiento medio, referido principalmente a la poca información sobre la técnica y materiales adecuados en el corte de uñas, la pérdida de sensibilidad de los nervios; el reconocimiento de una inadecuada circulación sanguínea en los pies.

6.3.- Conclusiones

Primera. - Después de contrastar la hipótesis general se puede afirmar que el autocuidado guarda relación con la prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019 Se presenta una correlación positiva y fuerte

Segunda. - Asimismo al contrastar la hipótesis específica 1 se puede afirmar que el régimen alimenticio guarda relación con la prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019. Se presenta una correlación positiva y moderada

Tercera. - Asimismo al contrastar la hipótesis específica 2 se comprueba que el control médico guarda relación con la de prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019. Se presenta una correlación positiva y moderada

Cuarta. - Asimismo al contrastar la hipótesis específica 3 se comprueba que la actividad física guarda relación con la prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019. Se presenta una correlación positiva y fuerte

6.4.- Recomendaciones

1.- A la jefa de enfermeras del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, incluir en su plan operativo del año 2020, crear el club de pacientes de diabetes mellitus, a fin de esta manera disminuir las complicaciones que acarrearán los efectos de esta enfermedad, muchas veces catastróficas, realizando actividades preventivas con los pacientes diabéticos sobre la importancia de su autocuidado mejorando la calidad de vida de esta importante región.

2.- A la enfermera de consultorio externo del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho que coordine con el área de nutrición para que en forma conjunta se difunda a los pacientes con diabetes mellitus, sobre la importancia de seguir con el régimen alimenticio con la finalidad de prevenir complicaciones.

3.- A la enfermera de consultorio externo del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho que coordine con el personal de admisión para priorizar las citas médicas, a los pacientes con Diabetes mellitus, para evitar complicaciones.

4.- A la enfermera de consultorio externo del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho que coordine con personal técnico de enfermería del consultorio de endocrinología para que entregue información escrita sobre el autocuidado en pacientes diabéticos para evitar complicaciones como pie diabético.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alcalde, B. & Clavijo, J. (2013) *Nivel de conocimiento y calidad de práctica y autocuidado en la prevención de pie diabético en adultos Hospital Belén de Trujillo – 2013*(tesis de pregrado) Universidad Privada Antenor Orrego Facultad de Ciencias de la Salud/ Enfermería. Perú.
- Arroyo, W. (2019) *Nivel de Conocimiento del Autocuidado de los Pies en Pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Consultorio de Pie Diabético del Hospital III Yanahuara, febrero 2019* (tesis de pregrado) Universidad San Agustín de Arequipa Facultad de Medicina. Perú.
- Armans, E. & Ibáñez, P. Pie Diabético y sus cuidados. Asociación Española de Enfermería Vascul ar y Heridas. Colegio Oficial de Enfermería Barcelona c/ 350.
- Bautista, R., Ortega, L, Fernández G. (1998) *Diabetes mellitus. Manejo y consideraciones terapéuticas*, Revista 11(1):6-23. Cuba.
- Bus, S Netten, J. et al. (2016) IWGDF guidance on the prevention of foot ulcers in at-risk patients with diabetes. *Diabetes Metab Res Rev.* 32(1) (Suppl 1): 16-24. Recuperado en <https://dx.doi.org/10.1002/dmrr.2696>
- Castro, H. (2014) *Nivel de conocimiento en la prevención del pie diabético en personas con diabetes mellitus tipo 2 de un hospital de Lima - Perú 2014.* (tesis de pregrado) Universidad Nacional Mayor de San Marcos Facultad de Medicina E.A.P. de Enfermería. Perú.
- Culver, A. (2016) Diabetes: Hipoglicemia e Hiperglicemia. *Northweatern Medicine- Recursos de Información Médica.* Pag. 9 – 16.
- Cuya, C. y Hurtado P. (2018) *Autocuidado y su Relación con los Valores de Glicemia en Pacientes Diabéticos Atendidos en el Hospital Villa Salud, marzo 2017,* (Tesis de pre –Grado) Universidad Privada Norbert

Wiener Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Académico Profesional de Enfermería. Perú.

Definición MX. (2019). Isquemia. Mexico. Recuperado en <https://definicion.mx/isquemia/>.

Diccionario de la Lengua española (2019) Complicación, Recuperado de <https://www.wordreference.com/definicion/complicaci%C3%B3n>.

Espinoza, G.& Valdivia. (2018) *Efectividad del Programa Educativo en Pacientes con Pie Diabético* (Tesis de especialidad) Universidad Privada Norbert Wiener Facultad de Ciencias de la Salud Programa de Segunda Especialidad en Enfermería .Perú.

Exploración física (6 /09/2018) En: *Significados.com*.

Hernández, R. Fernandez, C., & Baptista, M. (2014). Metodologías de Investigación. Quinta edición. México D.F. Mc Graw-Hill Interamericana editores.

IDF -International Diabetes Federation. (2017). Clinical Practice Recommendation on the Diabetic Foot: A guide for health care professionals. IDF_DF_Foot_CPR_2017_Final.pdf. Recuperado en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001037cnt-prevencion-cuidados-pie-diabetes.pdf>

International Diabetes Federation (IDF). Atlas de la Diabetes. 7ª edición. Bruselas (Bélgica). IDF; 2015.

Instituto Nacional de la Diabetes y Enfermedades Digestivas y Renales. (2016) *Informe General Sobre la diabetes*. Recuperado de <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/diabetes/informacion-general/control>.

- IWGDF- International working group on the Diabetic Foot, I. (2015). IWGDF Guidance documents . <http://iwgdf.org/guidelines/>
- Martin. (2019) Diabetes: Alimentos permitidos y Alimentos no Permitidos. *Diario Femenino*. Recuperado de <https://www.diariofemenino.com/articulos/dieta/diabetes/diabetes-alimentos-prohibidos-y-alimentos-permitidos/>
- Matuza,J. (2019) Concepto de educación sanitaria, Salud y prevención comunitaria. Recuperado de https://www.ehowenespanol.com/campos-paramedico-info_293992/
- Mayo Clinic. (2019). Neuropatía diabética recuperado en <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/diabetic-neuropathy/symptoms-causes/syc-20371580>.
- Medvetzky, L., y Poggio, L. (2017). *Prevención y cuidados del pie en personas diabetes*. Ministerio de salud. Argentina. www.bvs.sld.cu/revistas/res/vol11_1_98/res02198.htm
- Ministerio de Salud de la Nación. (2017). Prevención y cuidados del pie en personas con diabetes. Buenos Aires, Argentina. Recuperado en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001037cnt-prevencion-cuidados-pie-diabetes.pdf>
- Ministerio de Salud.(2016). Guía clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención. Guía clínica.
- Organización Mundial de la Salud. (2005, noviembre 11) *Día mundial de la diabetes: muchas de las amputaciones que acarrea la enfermedad se podrían evitar*. Ginebra <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2005/pr61/es/>

- Pérez-Rodríguez, M. D. C., Cruz-Ortiz, M., Reyes-Laris, P., Mendoza-Zapata, J. G., & Hernández-Ibarra, L. E. (2015). Conocimientos y hábitos de cuidado: efecto de una intervención educativa para disminuir el riesgo de pie diabético. *Ciencia y enfermería*, 21(3), 23-36.
- Poccotay, F. (2018) *Prácticas de Autocuidado del Pie en Pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Servicio de Endocrinología en el Hospital María Auxiliadora enero 2018 Lima – Perú* (tesis de pregrado) Universidad Privada San Juan Bautista Facultad de Ciencias de la salud Medicina Humana. Perú.
- Pousa M. (2017) Nivel de conocimiento de autocuidado en el paciente diabético tipo 2 de la UMF N° 8 de Aguascalientes. Tesis de Especialidad. Aguascalientes-Mexico: Universidad Autónoma de Aguascalientes.
- Ramírez-Perdomo, C., Perdomo-Romero, A., & Rodríguez-Vélez, M. (2019). Conocimientos y prácticas para la prevención del pie diabético. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 40.
- Rossaneis, M. A., Haddad, M. D. C. F. L., de Freitas Mathias, T. A., & Marcon, S. S. (2016). Diferenças entre mulheres e homens diabéticos no autocuidado com os pés e estilo de vida. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 24, 1-8.
- Sanchez,S. (24 de Enero del 2017) Blog de cirugía de PancreaS. (mensaje en Blog.) recueprado de <https://www.barnaclinic.com/blog/cirurgia-del-pancreas/pancreas-funcion-enferma/>.
- Sigaud-Brust, A. G., Jiménez-Chávez, J. D., Espínola-Canata, F. G. M., & Díaz-Reissner, C. V. (2018). Actividades de prevención del pie diabético recomendadas por el médico y efectuadas por pacientes atendidos en 2 hospitales de referencia. *Revista Salud Pública del Paraguay*, 7(2), 14-19.

Exploración física (6 /09/2018) En: *Significados.com*.

Sillas, D. Y Jordán, L. Práctica clínica autocuidado elemento esencial en la práctica de enfermería. *Desarrollo Cientif Enferm*. Vol. 19 N° 2 marzo, 2011

Ucha, F. (2013) | Sitio: Definición ABC | Fecha: enero. | URL: <https://www.definicionabc.com/general/prevencion.php>.

Yana, L. (2017) *Autocuidado en adultos mayores con Diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina E-1, Hospital Nacional Hipólito Unanue – 2017*(tesis de pregrado) Universidad Nacional Federico Villarreal Facultad de Medicina Humana E.P. de Enfermería. Perú.

ANEXOS

Anexo 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

AUTOCUIDADO Y PREVENCIÓN DE PIE DIABÉTICO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, HUANTA – AYACUCHO, 2019

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN			METODOLOGÍA
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p>Problema general: Qué relación existe entre el autocuidado y la prevención de pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huanta – Ayacucho – 2019?</p> <p>Problemas específicos: ¿Qué relación existe entre el Régimen Alimenticio y la prevención de pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huanta – Ayacucho – 2019?</p> <p>¿Qué relación existe entre el Control Médico y la prevención de pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huanta – Ayacucho – 2019?</p> <p>¿Qué relación existe entre la actividad Física y la prevención de pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huanta – Ayacucho – 2019?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre el autocuidado y la prevención de pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huanta – Ayacucho – 2019</p> <p>Objetivos específicos: Identificar la relación que existe entre el Régimen Alimenticio y la prevención de pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huanta – Ayacucho 2019.</p> <p>Establecer la relación que existe entre el Control Médico y la prevención de pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huanta – Ayacucho – 2019</p> <p>Evaluar la relación que existe entre la Actividad Física y la prevención de pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huanta – Ayacucho – 2019</p>	<p>Hipótesis general: El autocuidado guarda relación positiva con la prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019</p> <p>Hipótesis específicas: El régimen alimenticio guarda relación con la prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019</p> <p>El control médico guarda relación con la prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019</p> <p>La actividad física guarda relación con la prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2019</p>	<p>V.1 : Autocuidado</p> <p>V.2: Prevención de pie diabético</p>	<p>-Régimen alimenticio</p> <p>-Control medico</p> <p>-Actividad física</p> <p>Prevención Primaria</p> <p>Prevención Secundaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dieta • Tipo • Cantidad • Alimentos permitidos • Alimentos prohibidos • Consulta medica • Tratamiento • Sueño • Caminatas • Ejercicios • Inspección del pie • Higiene de los pies • Cuidados de la piel y callosidades • Medias y zapatos • Diagnostico precoz • Tratamiento oportuno 	<p>Método: Descriptivo</p> <p>Diseño: No experimental transversal</p> <p>Tipo: correlacional</p> <p>Nivel: aplicativo</p> <p>Población: 179</p> <p>Muestra: 179</p> <p>Técnica: encuesta</p> <p>Instrumento (s): Cuestionario</p>

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 2: INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA

FACULTAD DE ENFERMERÍA

Instrumento para valorar el autocuidado y la prevención de pie diabético en pacientes que padecen diabetes mellitus.

Estimados sr (a). Soy estudiante de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega quien le hace entrega de la siguiente encuesta con la finalidad de conocer el autocuidado y la prevención de pie diabético. Su respuesta será de gran ayuda para mejorar la calidad de vida de los pacientes que padecen de esta enfermedad.

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. Le parezca correcta, por favor que sea totalmente sincero(a).

Agradezco de antemano el tiempo que brindará para responder. Los datos serán anónimos y confidenciales, así mismo comunicarles que estos serán utilizados para fines únicamente de la investigación.

Gracias.

Estado civil

- | | |
|-----------|---------------|
| a) Viuda | b) Divorciada |
| c) Casada | d) Soltera |

Grado académico:

- | | |
|-------------|------------------|
| a) Superior | b) Secundario |
| c) Primario | d) Sin educación |

Sexo:

- | | |
|--------------|-------------|
| a) Masculino | b) Femenino |
|--------------|-------------|

AUTOCUIDADO

Nº	Ítems	Siempre	Casi siempre	nunca	Casi nunca
	Régimen alimentario				
1.	Ud. Consume alimentos permitidos como (menstras y arroz integral)				
2.	Usted respeta la lista alimentos prohibidos ricos en grasas como (papas fritas, mantequilla, quesos amarillos)				
3.	Ud. Consume diariamente frutas como (manzana, melón, toronja, fresas, durazno, pera)				
4.	Usted respeta la lista de frutas prohibidas como (higo, uvas, pasas, plátano, sandia, piña)				
5.	Ud. incluye vegetales a su dieta diaria como (lechuga, brócoli, cebolla, tomate, coliflor)				
6.	Ud. Consume alimentos de origen animal como carnes bajo en grasa (pescado, conejo, pollo)				
7.	Usted respeta la lista alimentos prohibidos como embutidos (tocino, jamón, manteca de cerdo, chorizos)				
8.	Usted incluye a su dieta diaria carbohidratos				

	complejos como (pan integral)				
9.	Usted incluye a su dieta diaria edulcorante como (estevia)				
10.	Usted incluye alimentos prohibidos como (azúcar, miel, mermeladas, caña de azúcar)				
11.	Usted consume de manera diaria líquidos como (agua pura, jugos de fruta sin azúcar)				
12.	Usted incluye a su dieta bebidas prohibidas como (alcohol, jugos y refrescos envasados)				
13	Ud. cumple con la dieta prescrita según las recomendaciones del nutricionista o enfermera del programa.				
	Control Medico				
14	Asiste a sus citas programadas				
15	Cumple con el tratamiento que le indica el medico				
	Actividad Física				
16.	Usted realiza ejercicios como mínimo 30 minutos al día				
17.	Usted realiza como mínimo caminatas de 30 minutos al día				

18.	puede dormir lo suficiente para sentirse descansado				
19.	Duerme como mínimo ocho horas diarias				
20.	Puede descansar con normalidad				
PREVENCION DEL PIE DIABETICO					
	Prevención Primaria				
21.	Inspecciona usted en forma diaria sus pies utilizando un espejo.				
22.	Usted acostumbra a usar sandalias o zapatos que dejen sus pies descubiertos				
23.	Usted cuando usa su calzado lo siente cómodo sin presión a los costados				
24.	Usted usa zapatos con taco y que terminen en punta				
25.	Usted revisa el interior de su zapato antes de ponérselo en busca de piedritas.				
26.	Usted se cambia los zapatos de forma diaria para evitar algún tipo de presión				
27.	Usted usa su calzado con medias				
28.	Usted se cambia sus medias a diario				
29.	Usted observa su pie en forma diaria si tiene algún tipo de lesión como ampollas,				

	maceraciones, fisuras entre sus dedos, cambio de coloración de piel, presencia de callosidades				
30.	Usted puede sentir la temperatura del agua en sus pies cuando se baña				
31.	Si encuentra alguna lesión, cambios de color , hinchazón, acude al Centro de Salud o su médico tratante				
32.	Solamente el podólogo le corta las uñas				
33.	Usted visita al podólogo con frecuencia				
34.	Acostumbra a usar bolsas de agua caliente para mantener la temperatura corporal en el pie				
35.	Usted camina descalzo con frecuencia				
36.	Hidrata su piel de manera diaria con el uso de cremas hidratantes en especial en el empeine y planta de los pies más no en los interdigitales.				
37.	Usted realiza secado de sus pies, sobre todo entre los dedos.				
38.	Usted realiza el aseo de su pie de forma diaria				
39.	El aseo de sus pies lo realiza con agua tibia				

40.	Usa jabón suave o neutro para el aseo de sus pies				
	Prevención Secundaria				
41.	Acude de inmediato al médico si ve algo raro en sus pies				
42.	Cumple con la indicación médica de inmediato				

Anexo 03: Validación y confiabilidad de instrumento.

Validez y Confiabilidad.

Validez

Para la conformidad de las herramientas se realizó mediante entrevista a expertos, denominado juicio por expertos y se detalla en la tabla a continuación:

Tabla 6

Validez de contenido de los instrumentos: autocuidado y prevención del pie diabético

<i>Indicador</i>	<i>Experto 1:</i>	<i>Experto 2:</i>	<i>Experto 3:</i>	<i>Determinación</i>
<i>Coherencia</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>	<i>Aplicable</i>
<i>Pertinencia</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>	<i>Aplicable</i>
<i>Relevancia</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>	<i>Aplicable</i>

A través de la ratificación se consiguió un puntaje adaptable sobre el listado de preguntas planteado, ajustando el listado de preguntas según las sugerencias de los especialistas.

Validez.

Validez de constructo.

La validez de constructo es el grado de correspondencia o congruencia que existe entre los resultados de una prueba y los conceptos teóricos en los que se basan los temas que se pretenden medir, la validez de constructo trata de establecer en qué medida la prueba tiene en cuenta los aspectos que se hallan implícitos en la definición teórica del tema a medirse . (Mejía, 2005)

En la Tabla 6, se aprecian los resultados del análisis de correlación test-ítems en las dos variables de estudio: autocuidado y prevención del pie

diabético. Como se puede observar, todos los ítems tienen un coeficiente de correlación sobre 0,32, por lo cual todos los ítems son válidos para constituir el instrumento final.

Tabla 6

Análisis de ítems-test entre las variables autocuidado y prevención del pie diabético

Autocuidado				Prevención del pie diabético			
Ítems	R Pearson	Ítems	R Pearson	Ítems	R Pearson	Ítems	R Pearson
1	0,343	11	0,361	1	0,361	12	0,444
2	0,460	12	0,362	2	0,362	13	0,360
3	0,548	13	0,376	3	0,376	14	0,357
4	0,611	14	0,476	4	0,476	15	0,364
5	0,353	15	0,366	5	0,366	16	0,459
6	0,644	16	0,353	6	0,357	17	0,444
7	0,657	17	0,454	7	0,402	18	0,360
8	0,729	18	0,646	8	0,361	19	0,357
9	0,684	19	0,362	9	0,362	20	0,548
10	0,362	20	0,362	10	0,376	21	0,611
				11	0,476	22	0,353

Confiabilidad de los instrumentos

Respecto a la confiabilidad, se aplicó el test de Alfa de Crombach para las variables presentadas en las tablas siguientes:

Tabla 7

Nivel de confiabilidad de los instrumentos: variables autocuidado y prevención del pie diabético

Estadísticos de fiabilidad		
Instrumento	Alfa de Cronbach	N de elementos
Autocuidado	0.813	20
Prevención del pie diabético	0.844	22

Anexo 04: Autorización



Solicita: Autorización para realizar Investigación científica.

SEÑORA DIRECTORA
María Elena Márquez Calvo
DIRECTORA DEL HOSPITAL DE APOYO DANIEL ALCIDES CARRIÓN -HUANTA
S.D.

Yo, Rita Mayela Corpus Laurente, identificado con DNI 41250543, con domicilio en Jr. Manuel Jesús Urbina N° 243 de la Provincia de Huanta, en calidad de responsable del proyecto, ante usted respetuosamente expongo:

Que habiendo culminado mis estudios de especialidad de enfermería, en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, solicito a Ud. permiso para realizar trabajo de Investigación en su Institución:

Sobre "AUTOCUIDADO Y PREVENCIÓN DE PIE DIABÉTICO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION, HUANTA AYACUCHO 2019", para optar el título profesional en Enfermería.

Por el período comprendido entre el 01 de marzo del 2019 hasta el 30 de abril del 2019, para lo cual cumplo con adjuntar toda la documentación exigida para este efecto.

Por lo expuesto, agradeceré a usted acceder a lo solicitado.

Huanta, 22 de Febrero de 2019

.....
Firma

E-mail: mayeco_3@hotmail.com

Tel: 966187766



“Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad”

Huanta, 28 de Junio del 2019

CARTA N° 00028-2019-GRA/DIRESA-UERSAN-HAH-DIR/RRHH.

Señorita:

BACH. RITA MAYELA CORPUS LAURENTE
Universidad Inca Garcilaso de la Vega

PRESENTE.

ASUNTO: SE AUTORIZA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACION

DE MI ESPECIAL CONSIDERACIÓN

Por medio del presente me dirijo a Usted, con la finalidad de expresarle un saludo cordial a nombre del Hospital de Huanta; “Daniel Alcides Carrión” y a la vez contestar a su solicitud, **AUTORIZANDO** realizar su proyecto **“AUTOCUIDADO Y PREVENCIÓN DE PIE DIABETICO EN PACIENTES CON DIABETES MILLITUS DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION, HUANTA AYACUCHO 2019”** atendidos en el Hospital de Huanta; “Daniel Alcides Carrión”.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para renovarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente;

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO
UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD AYACUCHO NORTE
HOSPITAL DE APOYO HUANTA

Javier Carlos Loguado Guerrero
JEFE DE RECURSOS HUMANOS

Anexo 05: Juicios de Experto



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
 Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del informante:
 ...CABRERA... MADUEÑO... KARIMA.....
- 1.2 Cargo e institución donde labora:
 ...ASISTENCIAL... - EMERGENCIA.....
- 1.3 Nombre del instrumento a evaluar:
 AUTOCUIDADOS Y PREVENCIÓN DEL PIE DIABÉTICO PACIENTE CON DM DEL
 HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION, HUANTA, AYACUCHO, 2019

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

Nº DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	X		X		
ÍTEM 2	X		X		
ÍTEM 3	X		X		
ÍTEM 4	X		X		
ÍTEM 5	X		X		
ÍTEM 6	X		X		
ÍTEM 7	X		X		
ÍTEM 8	X		X		
ÍTEM 9	X		X		
ÍTEM 10	X		X		
ÍTEM 11	X		X		
ÍTEM 12	X		X		
ÍTEM 13	X		X		
ÍTEM 14	X		X		
ÍTEM 15	X		X		
ÍTEM 16	X		X		
ÍTEM 17	X		X		
ÍTEM 18	X		X		
ÍTEM 19	✓		X		

ÍTEM 20	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
---------	-------------------------------------	--	-------------------------------------	--

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	sí	NO	sí	NO	
ÍTEM 21	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
ÍTEM 22	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
ÍTEM 23	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
ÍTEM 24	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
ÍTEM 25	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
ÍTEM 26	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
ÍTEM 27	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
ÍTEM 28	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
ÍTEM 29	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
ÍTEM 30	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
ÍTEM 31	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
ÍTEM 32	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
ÍTEM 33	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
ÍTEM 34	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
ÍTEM 35	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
ÍTEM 36	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
ÍTEM 37	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
ÍTEM 38	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
ÍTEM 39	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
ÍTEM 40	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
ÍTEM 41	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
ÍTEM 42	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		

Aportes y sugerencias:

.....NINGUNA.....


 Karina Cabrera Madueño
 Lic. ENFERMERIA
 CEP. 55421
 Firma del informante
 DNI N° ...42275687.
 Telf:966146400

Lima, ... de del 2019.



UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del informante:
..... FAREFAN HANZANO Totiana
- 1.2 Cargo e institución donde labora:
..... ASISTENCIAL HOSPITALIZACIÓN - MEDICINA
- 1.3 Nombre del instrumento a evaluar:
..... AUTOCUIDADO Y PREVENCIÓN DEL PIE DIABÉTICO PACIENTE CON DM DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CABRERO, HUANTA, AYACUCHO 2019

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

Nº DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	X		X		
ÍTEM 2	X		X		
ÍTEM 3	X		X		
ÍTEM 4	X		X		
ÍTEM 5	X		X		
ÍTEM 6	X		X		
ÍTEM 7	X		X		
ÍTEM 8	X		X		
ÍTEM 9	X		X		
ÍTEM 10	X		X		
ÍTEM 11	X		X		
ÍTEM 12	X		X		
ÍTEM 13	X		X		
ÍTEM 14	X		X		
ÍTEM 15	X		X		
ÍTEM 16	X		X		
ÍTEM 17	X		X		
ÍTEM 18	X		X		
ÍTEM 19	X		X		

ÍTEM 20	X		X		
---------	---	--	---	--	--

Nº DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 21	X		X		
ÍTEM 22	X		X		
ÍTEM 23	X		X		
ÍTEM 24	X		X		
ÍTEM 25	X		X		
ÍTEM 26	X		X		
ÍTEM 27	X		X		
ÍTEM 28	X		X		
ÍTEM 29	X		X		
ÍTEM 30	X		X		
ÍTEM 31	X		X		
ÍTEM 32	X		X		
ÍTEM 33	X		X		
ÍTEM 34	X		X		
ÍTEM 35	X		X		
ÍTEM 36	X		X		
ÍTEM 37	X		X		
ÍTEM 38	X		X		
ÍTEM 39	X		X		
ÍTEM 40	X		X		
ÍTEM 41	X		X		
ÍTEM 42	X		X		

Aportes y sugerencias:

Ninguno

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Tatiana Pariza Menzies
CIP. 9100

Lima, ... de del 2019.

Firma del informante
DNI N° 40835866
Telf. 418856125



UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

.....*Arceán Heléndez Berumen Rosa*.....

1.2 Cargo e institución donde labora:

.....*Tata del Área de Emergencia - Clínica Hacia Salud Sanillo*.....

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

.....*Auto-cuidado y adherencia del paciente diabético. Paciente con DM del Hospital Daniel Alcides Canón, Huanta-Ayacucho, 2019*.....

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	X		X		
ÍTEM 2	X		X		
ÍTEM 3	X		X		
ÍTEM 4	X		X		
ÍTEM 5	X		X		
ÍTEM 6	X		X		
ÍTEM 7	X		X		
ÍTEM 8	X		X		
ÍTEM 9	X		X		
ÍTEM 10	X		X		
ÍTEM 11	X		X		
ÍTEM 12	X		X		
ÍTEM 13	X		X		
ÍTEM 14	X		X		
ÍTEM 15	X		X		
ÍTEM 16	X		X		
ÍTEM 17	X		X		
ÍTEM 18	X		X		
ÍTEM 19	X		X		

ÍTEM 20				
---------	--	--	--	--

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 21	X		X		
ÍTEM 22	X		X		
ÍTEM 23	X		X		
ÍTEM 24	X		X		
ÍTEM 25	X		X		
ÍTEM 26	X		X		
ÍTEM 27	X		X		
ÍTEM 28	X		X		
ÍTEM 29	X		X		
ÍTEM 30	X		X		
ÍTEM 31	X		X		
ÍTEM 32	X		X		
ÍTEM 33	X		X		
ÍTEM 34	X		X		
ÍTEM 35	X		X		
ÍTEM 36	X		X		
ÍTEM 37	X		X		
ÍTEM 38	X		X		
ÍTEM 39	X		X		
ÍTEM 40	X		X		
ÍTEM 41	X		X		
ÍTEM 42	X		X		

Aportes y sugerencias:

Ninguna.

.....

.....

.....

.....

.....

.....


 Carmen Rosa Acuña M.
 Lic. Enfermería
 CEP 70436 - REE 2195
 Firma del informante
 DNI N° 10874081.....
 Telf: 977091007

Lima, ... de del 2019.

Anexo 06: Base de datos de las variables

1	2 3 3 3 3	4 1 4 3 1 1 3 4	3 3 3 4	3 3 3 21	3 3 1 26	3 4 4 20	4 4 1 67	3 3 3 21	3 4 3 3	4 3 3 3	3 3 3 3	3 3 4 4
2	2 3 3 1 3	4 4 1 1 3 1 3 3	3 1 4 3	3 3 4 24	3 3 1 22	4 3 4 14	3 3 4 60	3 3 3 20	3 4 3 3	3 3 3 3	3 4 4 4	3 1 3 3
3	2 3 3 1 2	3 3 4 4 1 1 3 3	4 3 3 3	4 4 3 22	3 3 2 25	3 4 3 21	2 3 3 68	2 3 4 20	3 4 4 4	3 3 3 3	3 3 3 3	4 3 2 2
4	2 3 4 4 4	4 4 3 3 3 3 4 3	4 3 3 3	4 3 4 29	4 3 1 30	4 4 4 20	4 4 4 79	4 5 4 26	4 5 4 4	4 4 4 4	3 4 4 4	4 4 4 4
5	2 3 4 5 3	4 4 4 4 1 4 4 4	4 4 4 4	4 4 4 28	4 4 1 34	4 4 4 24	4 4 4 86	3 4 4 25	4 4 4 4	4 4 4 4	4 5 4 4	3 4 4 4
6	2 3 3 4 4	4 4 3 3 4 3 4 3	4 4 4 3	4 3 3 27	5 3 2 26	3 3 4 19	3 3 4 72	4 4 4 21	4 3 4 4	3 4 5 5	3 4 3 3	3 4 3 3
7	2 2 3 3 3	4 4 4 4 4 3 3 4	4 4 4 4	3 4 3 25	3 3 2 27	3 4 4 22	4 3 4 74	3 3 4 21	3 4 3 3	3 4 3 3	4 3 3 3	4 4 4 4
8	2 3 3 3 1	4 3 4 3 3 3 3 3	4 3 3 3	3 4 3 20	4 3 2 23	1 2 4 17	1 2 3 60	1 3 4 15	3 3 4 3	3 2 4 4	3 3 1 1	3 3 1 1
9	2 3 3 1 4	4 4 3 4 3 3 3 4	3 4 3 4	3 4 4 24	3 5 1 27	3 1 4 22	4 4 4 73	4 3 4 18	3 3 3 3	4 3 3 3	3 4 3 3	3 1 4 4
10	2 2 1 3 4	3 2 4 3 3 3 3 2	4 3 4 2	3 1 3 22	2 4 2 17	5 1 3 15	3 3 2 54	4 1 4 13	3 3 4 3	2 4 2 2	1 1 4 4	1 3 3 3
11	2 3 5 2 2	3 3 2 3 2 2 3 3	3 1 3 3	3 2 3 22	3 3 1 31	4 3 3 17	3 3 3 70	2 3 3 19	3 2 3 3	3 3 3 3	3 3 4 4	4 2 3 3
12	2 3 4 2 3	3 3 4 3 2 2 3 4	1 4 3 4	3 3 3 20	3 3 1 30	3 2 3 17	4 2 3 67	3 2 3 15	3 3 1 3	3 3 3 3	4 3 3 3	4 2 4 4
13	2 2 4 3	4 4 4 4 3 4	4 4 4	4 4 4	2 3 1	4 4 4	4 4 4	4 4 4	3 3 4	3 4 4	4 4 2	4 4 4

	4	3 3	3	26	30	23	79	23				
14	2 3	2 4	4	2	2	3	1	2	3	2	2	4
	1	4 1	3	2	1	1	3	2	1	1	3	4
	1	2 1	1	2	1	2	4	4	2	2	3	1
	2	3 2	2	20	19	13	52	13				
15	3 3	3 3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4
	4	4 4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
	3	4 4	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4
	4	4 3	3	25	31	23	79	24				
16	1 3	2 4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4
	2	4 4	4	4	2	2	2	1	2	4	4	2
	1	1 2	2	4	1	2	4	4	4	2	4	4
	4	4 4	4	24	28	18	70	15				
17	1 3	2 1	1	4	3	3	1	2	1	3	4	3
	4	2 3	4	1	4	4	4	3	4	3	4	3
	4	4 4	3	4	1	2	1	1	4	3	3	1
	2	1 3	3	15	23	20	58	22				
18	3 3	4 4	4	4	2	2	3	2	4	4	4	3
	3	4 4	4	4	3	4	2	2	2	2	4	3
	2	2 2	3	2	1	4	4	4	4	2	2	3
	2	4 4	4	23	27	21	71	16				
19	4 2	4 4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4
	4	4 4	3	4	4	2	2	2	2	4	4	4
	2	2 2	4	4	1	4	4	4	3	3	4	4
	4	3 4	4	26	31	19	76	16				
20	4 3	4 4	4	4	2	4	3	2	3	4	4	4
	4	4 5	4	3	3	1	1	1	2	2	4	3
	1	1 1	4	4	2	4	4	4	4	2	4	3
	2	3 4	4	25	29	21	75	11				
21	4 3	4 4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4
	4	5 3	4	3	4	5	3	3	5	5	3	3
	3	3 4	3	3	1	4	4	4	3	3	3	3
	4	3 4	4	32	35	22	89	26				
22	4 3	3 4	4	4	4	4	3	1	4	4	5	4
	5	4 4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3
	3	3 3	3	3	1	3	4	4	4	4	4	3
	1	4 4	4	28	32	22	82	24				
23	3 3	3 3	4	3	2	4	3	1	3	3	4	3
	4	4 3	2	4	3	3	3	3	2	3	3	1
	1	1 1	2	3	1	3	3	4	3	2	4	3
	1	3 3	3	22	26	18	66	17				
24	4 3	4 4	4	4	3	4	4	4	4	5	5	5
	4	4 4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3
	3	1 1	4	4	1	4	4	4	4	3	4	4
	4	4 4	4	27	35	25	87	24				
25	4 3	3 4	2	4	3	5	3	3	3	3	4	4
	4	3 4	4	4	3	2	2	3	2	3	3	3
	2	3 2	4	4	1	3	4	2	4	3	4	3
	3	3 3	3	24	28	19	71	15				
26	4 3	3 4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4
	4	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	2	2 4	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4
	4	4 2	2	27	30	24	81	24				

27	4 3 4 4 4	4 3 4 5 2 2 4 4	3 4 4 4	4 4 4 31	4 4 1 35	5 4 4 25	4 4 3 91	4 2 3 18	4 2 4 4	5 4 4 4	5 2 4 4	5 2 4 4
28	3 2 4 2 2	3 4 4 4 2 2 2 4	4 4 2 4	2 4 2 23	2 4 1 28	4 1 3 18	3 1 4 69	2 2 4 12	2 4 2 4	4 2 2 4	4 2 2 4	4 2 4 3
29	2 3 4 4 4	4 4 4 4 2 1 4 4	4 4 4 4	4 2 4 33	4 4 2 32	4 4 4 20	4 2 4 85	4 4 4 20	4 2 4 4	4 4 4 4	4 4 4 4	4 4 4 4
30	2 3 4 4 4	4 4 4 4 3 3 4 4	4 4 4 4	4 4 3 28	4 4 2 32	4 3 4 22	4 3 4 82	4 3 4 20	4 3 4 4	4 4 4 4	4 4 4 4	4 4 4 4
31	3 3 4 4 3	4 4 4 4 4 4 4 3	4 4 4 3	4 4 4 25	2 4 2 29	4 4 4 24	3 4 4 78	3 4 4 24	4 4 4 4	3 4 2 4	3 4 4 4	4 4 3 4
32	4 3 3 4 3	4 4 4 3 5 1 4 4	3 3 1 4	4 3 2 27	3 3 2 29	4 3 4 25	4 4 4 81	3 3 3 21	4 3 4 4	4 4 3 4	4 4 4 4	3 1 4 4
33	4 3 4 3 1	1 2 5 4 5 5 4 4	1 3 2 4	4 3 2 14	2 3 1 31	2 3 1 29	1 3 1 74	1 3 2 24	4 3 4 4	4 3 2 4	4 1 2 4	2 3 1 4
34	4 2 4 2 2	2 4 4 4 2 2 4 2	4 2 4 2	3 4 2 22	1 2 2 28	4 1 2 15	4 2 4 65	2 4 4 12	4 2 4 3	2 1 1 4	4 2 4 4	4 2 4 4
35	4 3 2 1 4	2 1 2 3 3 4 4 4	4 3 2 4	3 2 3 13	1 2 1 28	1 2 2 21	1 3 1 62	4 3 4 20	4 3 3 4	4 2 1 4	4 3 1 4	2 3 1 4
36	4 3 4 4 3	3 4 4 4 4 4 3 4	4 4 4 4	3 4 4 26	3 4 1 32	4 4 3 24	3 4 4 82	3 4 4 24	3 4 4 4	4 4 3 4	4 4 4 4	4 4 3 4
37	4 2 4 4 4	4 4 2 1 4 4 4 4	4 4 4 4	4 4 4 28	4 4 2 30	4 4 4 21	4 4 4 79	4 4 4 24	4 4 4 4	4 4 4 4	4 4 4 4	4 4 4 4
38	3 3 4 4 1	3 4 4 4 4 4 4 4	4 4 4 4	4 4 3 27	4 4 1 31	4 2 3 22	4 4 4 80	1 3 4 19	4 3 4 4	4 3 4 4	4 3 4 4	4 4 4 4
39	2 2 4 4 4	2 1 4 4 4 1 4 4	4 4 4 4	4 4 4 23	4 4 1 32	4 4 2 24	4 4 1 79	4 4 4 24	4 4 4 4	4 4 4 4	4 4 4 4	4 4 4 4
40	1 3	2 2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3

	3	2 1	1	1	3	3	2	2	3	2	2	2
	2	3 3	2	5	1	2	2	3	2	2	3	3
	3	3 2	2	17	22	11	50	14				
41	2 3	2 2	4	2	2	5	5	4	4	5	2	5
	4	5 4	2	2	4	4	4	5	4	4	4	5
	2	3 2	4	4	2	2	2	4	2	2	4	4
	4	4 4	4	22	33	20	75	25				
42	3 2	4 1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	5 5	5	4	4	4	5	5	4	5	5	4
	5	4 3	3	3	1	4	1	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	30	37	27	94	28				
43	4 2	4 4	4	4	3	4	4	4	4	5	4	4
	4	5 5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5
	5	4 4	3	4	2	4	4	4	4	3	4	4
	4	4 4	4	29	37	26	92	25				
44	3 3	3 3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	4	2	3	3	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	26	32	24	82	24				
45	2 3	3 4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4
	4	4 4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 2	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4
	2	4 4	4	27	30	22	79	24				
46	1 3	4 4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3
	3	3 2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3
	3	2 3	4	4	1	4	4	3	4	3	4	4
	4	3 3	3	26	26	17	69	20				
47	2 2	4 4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3
	4	4 3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	2
	5	5 3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	3
	3	4 4	4	28	30	20	78	21				
48	3 2	4 4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4
	4	4 4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4
	4	4 4	4	4	2	4	4	4	4	3	4	3
	4	4 3	3	26	30	23	79	22				
49	4 2	4 4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4
	4	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	1	1 4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4
	4	3 3	3	28	30	24	82	24				
50	3 2	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	3 4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4
	1	1 4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	28	31	23	82	23				
51	2 3	4 1	3	3	2	3	1	3	3	1	3	3
	3	1 1	1	1	3	3	3	4	3	1	1	1
	1	1 1	3	3	1	4	1	3	3	2	3	1
	3	3 1	1	17	20	12	49	15				
52	1 2	3 3	4	4	4	4	1	2	4	4	4	4
	4	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
	4	4 4	4	4	1	3	3	4	4	4	4	1
	2	4 4	4	27	30	24	81	23				
53	2 3	2 4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4
	4	4 4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4

	4	3 4	4	4	1	2	4	4	4	4	4	4
	4	3 4	4	26	30	22	78	20				
54	3 2	2 4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	3
	4	4 3	3	5	4	2	2	2	4	4	1	2
	4	1 2	4	4	1	2	4	4	2	3	4	4
	4	4 4	4	23	33	19	75	15				
55	4 3	2 3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	5
	4	4 5	5	5	5	4	4	4	5	2	4	2
	4	4 1	2	3	1	2	3	4	3	3	4	4
	3	3 4	4	24	33	28	85	23				
56	3 2	1 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	5 5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	5	5 5	4	5	2	1	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	29	37	30	96	30				
57	2 3	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4
	4	5 4	1	4	1	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	30	32	25	87	26				
58	1 2	4 3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	3 5	4	5	4	4	5	2	4	5	5	4
	4	3 4	4	5	1	4	3	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	29	35	27	91	25				
59	2 3	2 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	26	32	24	82	24				
60	3 2	3 3	4	4	4	4	3	1	4	4	3	4
	4	5 4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3
	4	4 4	4	4	1	3	3	4	4	4	4	3
	1	4 4	4	25	30	24	79	22				
61	4 2	3 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	3	3 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	3	3 3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
	3	3 3	3	21	24	18	63	18				
62	3 2	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4
	1	3 1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	28	32	26	86	28				
63	3 2	1 1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3
	3	5 5	4	4	2	5	5	4	5	5	4	3
	4	4 4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1
	1	3 3	3	7	34	25	66	28				
64	3 2	3 4	5	3	4	4	3	3	3	4	4	4
	4	4 5	5	3	3	5	5	3	4	5	4	3
	1	3 1	3	4	2	3	4	3	3	4	4	3
	3	3 4	4	26	30	26	82	26				
65	3 2	2 4	4	2	2	4	4	2	4	4	4	4
	4	4 4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2
	2	2 2	2	2	2	2	4	4	2	2	4	4
	2	4 4	4	22	30	16	68	12				
66	3 3	1 1	1	3	3	1	1	1	1	3	3	3
	1	5 5	5	5	5	4	4	4	5	1	5	5
	5	2 2	2	2	2	1	1	1	3	3	1	1

	1	1 3	3	15	24	28	67	23				
67	3 2	4 4	3	3	2	3	4	3	4	4	4	4
	4	4 4	4	4	5	4	4	5	2	3	2	2
	4	4 4	2	4	1	4	4	3	3	2	3	4
	3	4 4	4	25	33	25	83	20				
68	3 3	3 3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4
	4	3 5	4	3	5	4	5	5	5	5	5	5
	5	5 5	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4
	4	4 4	4	35	36	26	97	29				
69	3 2	1 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	4	2	1	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	25	32	22	79	22				
70	4 2	4 4	4	1	4	1	1	4	4	4	4	4
	4	5 4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2
	4	3 3	4	4	1	4	4	4	1	4	1	1
	4	4 4	4	19	37	24	80	23				
71	3 2	4 4	4	1	4	1	1	4	4	4	4	4
	4	5 4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2
	4	3 3	4	4	1	4	4	4	1	4	1	1
	4	4 4	4	19	37	24	80	23				
72	3 3	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	5 5	5	5	4	4	4	5	4	5	5	5
	1	1 1	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	34	35	27	96	27				
73	3 2	4 4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	1
	1	1 1	4	4	1	4	4	4	4	4	1	4
	4	4 4	4	25	32	22	79	22				
74	3 2	4 4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
	4	3 3	4	4	1	4	4	4	3	4	4	4
	4	4 4	4	30	32	24	86	24				
75	4 2	4 4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4
	3	4 4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4
	4	3 3	3	3	1	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	30	34	23	87	24				
76	3 3	3 4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
	4	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
	1	4 1	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	27	31	24	82	23				
77	1 3	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	2	2 1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	28	32	24	84	24				
78	1 2	4 4	4	4	4	3	3	1	4	3	3	3
	3	5 4	4	3	4	4	5	4	4	5	5	5
	5	5 5	4	3	2	4	4	4	4	4	3	3
	1	4 3	3	30	34	24	88	27				
79	1 2	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
	4	4 4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4
	4	3 3	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	28	30	22	80	23				

80	1 3	3 4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2
	4	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4
	4	2 2	2	27	24	24	75	24				
81	1 2	4 4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4
	4	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4
	2	4 4	4	28	30	24	82	24				
82	1 3	4 4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4
	4	5 5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	3	3	2	4	4	4	3	3	3	3
	3	4 4	4	32	34	27	93	24				
83	1 3	2 3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3
	3	5 5	5	4	4	5	4	4	4	4	2	2
	2	5 5	4	3	2	2	3	4	4	4	4	3
	3	4 4	4	26	36	27	89	23				
84	2 3	1 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	2	4 4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	25	32	24	81	24				
85	1 3	3 3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4
	4	4 5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	4	1	3	3	4	4	4	3	4
	4	4 3	3	29	33	26	88	24				
86	2 3	1 1	1	1	4	4	3	1	5	3	4	3
	3	1 3	3	2	1	3	3	2	3	1	3	3
	1	5 1	3	1	2	1	1	1	1	4	4	3
	1	4 3	3	16	23	15	54	15				
87	1 2	4 4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4
	4	2 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 1	4	4	2	4	4	4	4	2	4	3
	4	4 4	4	25	30	24	79	24				
88	2 3	3 1	3	3	3	3	4	3	3	1	3	3
	3	5 5	5	5	3	3	3	3	3	3	5	3
	3	3 3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	4
	3	3 1	1	24	32	24	80	20				
89	1 3	2 3	2	2	2	2	2	2	3	4	4	2
	4	2 1	1	2	3	2	4	1	4	4	5	1
	4	2 2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
	2	3 4	4	15	25	13	53	20				
90	1 2	3 4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3
	3	5 5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	5
	4	3 3	4	4	1	3	4	3	4	4	3	4
	4	4 3	3	29	38	28	95	25				
91	1 2	2 1	4	2	3	3	2	3	2	2	4	4
	3	4 5	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4
	3	2 1	3	3	1	2	1	4	2	3	3	2
	3	2 2	2	20	29	26	75	23				
92	1 2	4 4	4	4	4	4	3	1	3	3	3	3
	3	4 4	3	5	5	4	5	5	5	5	5	4
	4	4 4	3	3	2	4	4	4	4	4	4	3
	1	3 3	3	29	31	26	86	29				
93	1 2	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

	2	2 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2
	2	1 1	1	4	2	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	28	26	24	78	24				
94	1 2	3 4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	3	5 5	5	3	3	3	5	3	3	3	3	3
	3	3 5	3	3	1	3	4	3	3	3	3	3
	3	3 3	3	28	34	24	86	20				
95	1 3	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	3	3	1	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	28	32	24	84	24				
96	1 2	3 3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
	3	3 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	3	3 3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
	4	3 3	3	21	25	18	64	18				
97	1 2	3 3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4
	4	4 4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3
	3	2 2	3	3	1	3	3	4	3	3	4	3
	3	4 4	4	23	31	20	74	19				
98	1 2	2 3	1	3	4	4	4	4	4	3	4	4
	4	4 4	4	4	3	3	4	3	3	2	4	4
	1	1 1	4	1	2	2	3	1	3	4	4	4
	4	4 3	3	21	31	22	74	19				
99	1 3	2 2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	4	4	1	4	4	2	4	4	4
	4	4 4	4	2	1	2	2	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	24	32	21	77	19				
100	1 2	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	28	32	24	84	24				
101	1 2	4 1	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3
	3	4 3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3
	3	1 1	3	3	1	4	1	3	3	3	3	4
	3	3 4	4	21	26	20	67	21				
102	2 2	4 4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
	3	1 1	1	3	3	3	3	3	4	3	4	1
	1	3 1	4	4	1	4	4	3	3	3	4	3
	3	3 3	3	24	22	14	60	20				
103	2 3	3 3	4	4	3	3	2	2	3	3	3	4
	3	4 4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3
	1	1 1	3	3	2	3	3	4	4	3	3	2
	2	3 3	3	22	25	21	68	20				
104	2 3	4 4	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4
	4	3 3	3	3	3	4	4	5	5	4	4	4
	4	3 3	3	4	1	4	4	4	4	3	4	4
	4	4 3	3	29	30	20	79	26				
105	2 3	4 4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	3
	4	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
	5	1 4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	28	34	24	86	25				
106	1 3	4 4	4	4	5	3	3	4	4	3	3	3
	3	3 3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4

	4	4 3	4	3	2	4	4	4	4	3	3	3
	4	4 3	3	27	26	19	72	21				
107	1 2	4 4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4
	3	4 4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4
	3	4 3	4	3	2	4	4	4	3	3	3	4
	3	3 4	4	25	27	22	74	21				
108	1 3	4 3	4	3	4	1	1	1	3	3	3	3
	3	4 3	3	4	3	2	2	3	3	2	3	3
	5	5 5	3	3	2	4	3	4	3	4	1	1
	1	3 3	3	20	23	17	60	15				
109	1 3	4 4	3	3	3	3	4	5	3	4	3	3
	3	3 4	4	4	5	1	4	3	3	3	4	1
	1	3 3	3	4	1	4	4	3	3	3	3	4
	4	3 4	4	24	27	22	73	18				
110	1 3	3 2	4	3	2	4	3	4	3	2	1	1
	1	4 3	3	1	4	1	3	1	3	4	1	3
	3	3 3	4	3	2	3	2	4	3	2	4	3
	4	3 2	2	22	17	15	54	13				
111	1 3	3 3	3	3	3	4	3	2	3	5	5	4
	5	2 3	1	2	3	5	3	3	2	3	3	2
	2	2 2	3	3	1	3	3	3	3	3	4	3
	2	3 5	5	22	31	17	70	19				
112	1 3	3 3	1	3	3	3	4	3	3	4	4	4
	4	4 3	4	3	3	2	2	2	3	3	3	2
	2	2 2	3	3	1	3	3	1	3	3	3	4
	3	3 4	4	20	30	17	67	15				
113	1 3	4 4	4	4	2	4	4	4	3	3	4	4
	4	4 4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4
	3	3 4	4	4	1	4	4	4	4	2	4	4
	4	3 3	3	26	30	23	79	23				
114	3 3	2 4	4	2	2	5	1	2	3	2	2	4
	1	4 1	3	2	1	1	5	2	1	1	3	4
	1	2 1	1	2	1	2	4	4	2	2	4	1
	2	3 2	2	20	19	13	52	13				
115	3 3	3 3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4
	4	4 4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
	3	4 4	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4
	4	4 3	3	25	31	23	79	24				
116	3 3	2 4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4
	2	4 4	4	4	2	2	2	1	2	4	4	2
	1	1 2	2	4	1	2	4	4	4	2	4	4
	4	4 4	4	24	28	18	70	15				
117	3 3	2 1	1	4	3	3	1	2	1	3	4	3
	4	2 3	4	1	4	4	4	3	4	3	4	3
	4	4 4	3	4	1	2	1	1	4	3	3	1
	2	1 3	3	15	23	20	58	22				
118	3 3	4 4	4	4	2	2	3	2	4	4	4	3
	3	4 4	4	4	3	4	4	2	2	2	4	3
	2	2 2	3	2	1	4	4	4	4	2	2	3
	2	4 4	4	23	27	21	71	16				
119	3 3	4 4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4
	4	4 4	3	4	4	2	2	2	2	4	4	4
	2	2 2	4	4	1	4	4	4	3	3	4	4

	4	3 4	4	26	31	19	76	16				
120	3 3	4 4	4	4	2	4	3	2	3	4	4	4
	4	4 5	4	5	5	1	1	1	2	2	4	3
	1	1 1	4	4	2	4	4	4	4	2	4	3
	2	3 4	4	25	29	21	75	11				
121	4 3	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	5 3	4	3	4	5	3	3	5	5	5	3
	5	5 4	3	5	1	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	32	35	22	89	26				
122	3 3	4 4	4	4	4	4	3	1	4	4	4	4
	4	4 4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	5
	5	5 5	3	5	1	4	4	4	4	4	4	3
	1	4 4	4	28	32	22	82	24				
123	4 3	3 3	4	3	2	4	3	1	3	3	4	3
	4	4 3	2	4	3	3	3	3	2	3	3	1
	1	1 1	2	3	1	3	3	4	3	2	4	3
	1	3 3	3	22	26	18	66	17				
124	3 3	4 4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5
	5	1 1	4	4	1	4	4	4	4	3	4	4
	4	4 4	4	27	35	25	87	24				
125	3 3	3 4	2	4	3	4	3	3	3	3	4	4
	4	3 4	4	4	3	2	2	3	2	3	3	3
	2	3 2	4	4	1	3	4	2	4	3	4	3
	3	3 3	3	24	28	19	71	15				
126	3 3	3 4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4
	4	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	2	2 4	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4
	4	4 2	2	27	30	24	81	24				
127	3 3	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 5	4	4	4	4	4	2	2	4	2	2
	4	2 2	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	31	35	25	91	18				
128	3 3	3 3	4	2	2	4	3	2	2	4	4	4
	4	4 4	4	4	4	1	1	2	4	2	2	2
	2	2 2	2	2	1	3	3	4	2	2	4	3
	2	2 4	4	23	28	18	69	12				
129	3 3	4 4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	2	4	4	2	4	2	4	4	4
	4	2 1	4	4	2	4	4	3	3	3	3	3
	4	4 4	4	33	32	20	85	20				
130	3 3	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4
	4	3 3	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	28	32	22	82	20				
131	3 3	4 4	4	4	2	4	3	3	4	3	3	4
	4	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	4	2	4	4	4	4	2	4	3
	3	4 3	3	25	29	24	78	24				
132	2 3	4 4	3	4	3	5	4	3	4	5	4	3
	3	4 5	5	5	3	3	4	3	3	4	4	1
	4	5 1	1	2	2	4	4	3	4	3	4	4
	3	4 4	4	27	29	25	81	21				

133	2 3 4 3 1	1 2 5 4 5 5 3 3	1 5 2 3	3 5 2 14	2 5 1 31	2 5 1 29	1 5 2 74	1 3 1 24	3 5 3 24	3 5 2 2	3 1 2 4	2 3 1 4
134	2 3 4 2 2	2 4 4 4 2 2 4 2	4 2 4 2	3 4 2 22	1 2 2 28	4 1 2 15	4 2 4 65	2 4 4 12	4 4 3 3	2 1 1 4	4 2 4 4	4 2 4 4
135	2 4 2 1 4	2 1 2 5 3 4 4 4	4 5 2 4	3 2 3 13	1 2 1 28	1 2 2 21	1 5 1 62	5 3 4 20	5 5 3 3	5 2 1 1	5 3 1 1	2 3 1 1
136	2 4 4 4 3	3 4 4 4 4 4 3 5	5 4 4 4	3 4 4 26	3 4 1 32	5 4 3 24	3 4 4 82	3 4 5 24	3 4 3 3	5 4 3 3	5 4 5 5	4 4 3 3
137	2 2 4 4 4	4 4 2 1 4 4 4 4	4 4 4 4	4 4 4 28	4 4 2 30	4 4 4 21	4 4 4 79	4 4 4 24	4 4 4 4	4 4 4 4	4 4 4 4	4 4 4 4
138	2 4 4 4 1	3 4 4 4 4 4 4 4	4 4 4 4	4 4 3 27	4 4 1 31	4 2 3 22	4 4 4 80	1 3 4 19	4 3 4 4	4 3 4 4	5 4 4 4	5 4 4 4
139	2 2 4 4 4	2 1 4 4 4 1 4 4	4 4 4 4	4 4 4 23	4 4 1 32	4 4 2 24	4 4 1 79	4 4 4 24	4 4 4 4	4 4 4 4	4 4 4 4	4 4 4 4
140	2 4 3 2 3	2 2 2 1 4 4 3 2	3 1 2 2	2 1 3 17	2 3 1 22	3 3 2 11	3 2 2 50	3 2 3 14	3 3 2 3	2 2 2 2	3 2 3 3	3 2 3 3
141	2 4 4 2 4	2 2 5 4 4 2 4 4	4 2 4 4	2 2 4 22	2 4 2 33	4 4 2 20	4 4 2 75	4 4 2 25	4 4 2 4	4 4 2 2	2 4 4 4	4 4 4 4
142	2 2 4 4 4	3 1 5 5 4 4 4 4	4 5 3 4	4 4 3 30	4 4 1 37	4 4 3 27	4 4 1 94	4 4 4 28	4 4 4 4	4 4 4 4	4 4 4 4	4 4 4 4
143	2 2 4 4 4	4 4 5 5 4 4 4 4	4 4 3 4	4 4 2 29	3 4 2 37	4 4 4 26	4 4 4 92	4 4 4 25	4 4 4 3	4 4 3 4	4 4 4 4	4 4 4 4
144	2 4 4 4 4	3 3 4 4 4 4 4 4	4 4 4 4	4 4 4 26	4 4 2 32	4 4 3 24	4 4 3 82	4 4 4 24	4 4 4 4	4 4 4 4	4 4 4 4	4 4 4 4
145	2 4 4 4 2	3 4 4 4 4 2 4 4	4 4 4 4	4 2 4 27	4 4 2 30	4 4 3 22	4 4 4 79	2 4 4 24	4 4 4 4	4 4 4 4	4 4 4 4	4 4 4 4
146	2 4 4 4 4	4 4 4 4 4 4 4 4	3 4 4 4	4 4 4 4	3 4 4 4	4 4 4 4	4 4 4 4	4 3 3 4	3 3 3 4	3 3 3 4	4 4 4 4	3 4 4 4

	3	3 2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3
	3	2 3	4	4	1	4	4	3	4	3	4	4
	4	3 3	3	26	26	17	69	20				
147	2 2	4 4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3
	4	4 3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	2
	4	4 3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	3
	3	4 4	4	28	30	20	78	21				
148	2 2	4 4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4
	4	4 4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4
	4	4 4	4	4	2	4	4	4	4	3	4	3
	4	4 3	3	26	30	23	79	22				
149	2 2	4 4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4
	4	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	1	1 4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4
	4	3 3	3	28	30	24	82	24				
150	2 3	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	3 4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4
	1	1 4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	28	31	23	82	23				
151	2 3	4 1	3	3	2	3	1	3	3	1	3	3
	3	1 1	1	1	3	3	3	4	3	1	1	1
	1	1 1	3	3	1	4	1	3	3	2	3	1
	3	3 1	1	17	20	12	49	15				
152	2 3	3 3	4	4	4	4	1	2	4	4	4	4
	4	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
	4	4 4	4	4	1	3	3	4	4	4	4	1
	2	4 4	4	27	30	24	81	23				
153	2 3	2 4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4
	4	4 4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4
	4	3 4	4	4	1	2	4	4	4	4	4	4
	4	3 4	4	26	30	22	78	20				
154	2 3	2 4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	3
	5	4 3	3	4	4	2	2	2	4	4	1	2
	4	1 2	4	4	1	2	4	4	2	3	4	4
	4	4 4	4	23	33	19	75	15				
155	2 3	2 3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3
	3	4 3	3	4	4	4	4	4	4	2	4	2
	4	4 1	2	3	1	2	3	4	3	3	3	4
	3	3 4	4	24	33	28	85	23				
156	2 3	1 4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3
	3	3 3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	3	2	1	4	3	3	3	3	3
	3	4 3	3	29	37	30	96	30				
157	2 3	4 4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4
	4	3 4	1	3	1	4	4	3	4	4	3	4
	4	4 4	4	30	32	25	87	26				
158	2 3	4 3	4	5	4	3	4	3	4	4	3	3
	3	3 3	4	3	4	4	3	2	4	3	3	4
	4	3 4	4	3	1	4	3	4	3	4	3	4
	3	4 4	4	29	35	27	91	25				
159	2 1	2 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

	4	4 4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	26	32	24	82	24				
160	2 3	3 3	4	4	4	4	3	1	4	4	3	3
	3	3 4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3
	4	4 4	4	4	1	3	3	4	4	4	4	3
	1	4 4	4	25	30	24	79	22				
161	2 3	3 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	3	3 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	3	3 3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
	3	3 3	3	21	24	18	63	18				
162	2 3	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4
	1	3 1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	28	32	26	86	28				
163	2 3	1 1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3
	3	3 3	4	4	2	3	3	4	3	3	4	3
	4	4 4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1
	1	3 3	3	7	34	25	66	28				
164	2 3	3 4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4
	4	4 3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3
	1	3 1	3	4	2	3	4	4	3	4	4	3
	3	3 4	4	26	30	26	82	26				
165	2 3	2 4	4	2	2	4	4	2	4	4	4	4
	4	4 4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2
	2	2 2	2	2	2	2	4	4	2	2	4	4
	2	4 4	4	22	30	16	68	12				
166	2 1	1 1	1	3	3	1	1	1	1	3	3	3
	1	3 3	3	3	3	4	4	4	3	1	3	3
	3	2 2	2	2	2	1	1	1	3	3	1	1
	1	1 3	3	15	24	28	67	23				
167	2 2	4 4	3	5	2	3	4	3	4	4	4	4
	4	4 4	4	4	3	4	4	3	2	3	2	2
	4	4 4	2	4	1	4	4	3	5	2	3	4
	3	4 4	4	25	33	25	83	20				
168	2 3	4 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	3	3 3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3
	3	3 3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3
	3	3 3	3	35	36	26	97	29				
169	2 2	1 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	4	2	1	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	25	32	22	79	22				
170	2 2	4 4	4	1	4	1	1	4	4	4	3	3
	3	3 4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2
	4	3 3	4	4	1	4	4	4	1	4	1	1
	4	4 4	4	19	37	24	80	23				
171	2 2	4 4	4	1	4	1	1	4	4	4	3	3
	3	3 4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2
	4	3 3	4	4	1	4	4	4	1	4	1	1
	4	4 4	4	19	37	24	80	23				
172	2 3	4 4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
	4	3 3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3
	1	1 1	3	3	2	4	4	3	3	3	3	3

	3	3 4	4	34	35	27	96	27				
173	2 2	4 4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3
	1	1 1	4	4	1	4	4	4	4	4	1	4
	4	4 4	4	25	32	22	79	22				
174	2 2	4 4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
	4	3 3	4	4	1	4	4	4	3	4	4	3
	4	4 4	4	30	32	24	86	24				
175	2 2	4 4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4
	3	4 4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4
	4	3 3	3	3	1	4	4	4	4	4	3	3
	4	4 4	4	30	34	23	87	24				
176	2 3	3 4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
	4	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
	1	4 1	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	27	31	24	82	23				
177	2 3	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	2	2 1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	28	32	24	84	24				
178	2 2	4 4	4	4	4	5	3	1	4	3	4	3
	3	3 4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3
	3	3 3	4	3	2	4	4	4	4	4	4	3
	1	4 3	3	30	34	24	88	27				
179	2 2	4 4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
	4	4 4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4
	4	3 3	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4
	4	4 4	4	28	30	22	80	23				