



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Conocimientos sobre Diabetes Mellitus Tipo 2 y Estilos de Vida
en pacientes diabéticos del Hospital Honorio Delgado
Espinoza, Arequipa – 2022**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Flores Romero, Mayra Jessica (orcid.org/0000-0002-4272-8265)

Huamani Cruz, Mercedes Janeth (orcid.org/0000-0003-3795-0870)

ASESORA:

Mg. Calle Samaniego, Ingrid Magaly (orcid.org/0000-0003-3208-7107)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no Transmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA-PERÚ

2023

DEDICATORIA

Agradecemos a Dios por estar siempre presente en nuestro camino

A nuestros padres por su apoyo incondicional
y a nuestros hermanos por su motivación constante.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por cada día de vida y darnos fuerzas para seguir.

A los maestros que nos acompañaron y compartieron sus conocimientos y nos ayudaron a nuestra formación.

A los pacientes con diabetes mellitus 2 que participaron en la elaboración nuestra tesis.

Gracias

Índice de Contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de Tablas	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I . INTRODUCCIÓN	1
II .MARCO TEÓRICO	4
III . METODOLOGÍA	11
3.1. Tipo y Diseño de Investigación	11
3.2 Variables y operacionalización.....	11
3.3 Poblacion, muestra y muestreo.....	12
3.4. Técnica e Instrumentos de recolección de datos.....	13
3.5. Procedimientos	14
3.6. Método de Análisis de datos	15
3.7. Aspectos Éticos	15
IV . RESULTADOS	16
V . DISCUSIÓN.....	25
VI. CONCLUSIONES	29
VII. RECOMENDACIONES.....	30
VIII. REFERENCIAS.....	31
ANEXOS.....	38

Índice de Tablas

Tabla N ° 1: Conocimiento sobre mellitus tipo 2 en pacientes diabéticos del hospital Honorio delgado Arequipa-2022.	16
Tabla N ° 2: Estilos de vida en pacientes diabéticos del hospital Honorio delgado Arequipa-2022.....	16
Tabla N ° 3: Relación entre Conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y estilos de vida en pacientes diabéticos del Hospital Honorio Delgado Espinoza Arequipa-2022	17
Tabla N ° 4: Prueba de correlación de la Rho de spearman del Conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y estilos de vida en pacientes diabéticos del Hospital Honorio Delgado Espinoza Arequipa-2022.....	18
Tabla N ° 5 : Relación entre el conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 en su dimensión Aspectos básicos y estilos de vida en pacientes diabéticos del hospital Honorio delgado Espinoza Arequipa-2022.....	19
Tabla N ° 6 : Prueba de correlación Rho de spearman del conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 en su dimensión Aspectos básicos y estilos de vida en pacientes diabéticos del hospital Honorio delgado Espinoza Arequipa-2022.....	20
Tabla N ° 7 : Relación entre el conocimiento sobre diabetes mellitus 2 en su dimensión Control de glucosa y estilos de vida en pacientes diabéticos 2 del hospital Honorio delgado Espinoza Arequipa -2022	21
Tabla N ° 8 : prueba de correlación Rho de spearman del conocimiento sobre diabetes mellitus 2 en su dimensión Control de glucosa y estilos de vida en pacientes diabéticos 2 del hospital Honorio delgado Espinoza Arequipa -2022.....	22
Tabla N ° 9 : Relación entre conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 en su dimensión prevención de complicaciones y estilos de vida en pacientes diabéticos del hospital Honorio delgado Espinoza Arequipa -2022.....	23
Tabla N ° 10 : Prueba de correlación Rho de spearman del conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 en su dimensión prevención de complicaciones y estilos de vida en pacientes diabéticos del hospital Honorio delgado Espinoza Arequipa -2022	24

Resumen

La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y estilos de vida en pacientes diabéticos del hospital Honorio Delgado Espinoza ,Arequipa - 2022. La investigación fue descriptiva, correlacional, de enfoque cuantitativo de corte transversal. Se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento para medir conocimientos sobre diabetes fue el DK24 y para medir estilos de vida el IMEVID ambos validados .Con una muestra total de 169 pacientes .Los resultados demostraron que los participantes tuvieron un conocimiento alto sobre diabetes con 73.4% y un estilo de vida poco favorable con 58.6% ,además las dimensiones ; aspectos básicos p-valor de 0.00,control de glicemia p- valor de 0.00 prevención de complicaciones cuyo p-valor de 0.08, del conocimiento sobre diabetes mellitus tuvieron una relación estadísticamente significativa con el estilo de vida .La conclusión a la que se llegó en este trabajo fue que existió una correlación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y estilos de vida en pacientes diabéticos del hospital Honorio Delgado Espinoza.

Palabras Clave: Conocimiento, diabetes mellitus , estilos de vida, pacientes diabéticos.

Abstract

The present investigation was carried out with the objective of determining the relationship between the level of knowledge about type 2 diabetes mellitus and lifestyles in diabetic patients at the Honorio Delgado Espinoza Hospital, Arequipa - 2022. The investigation was descriptive, correlational, with a quantitative approach of cross-section. The survey technique was used and the instrument to measure knowledge about diabetes was the DK24 and to measure lifestyles the IMEVID, both validated. With a total sample of 169 patients. The results showed that the participants had a high knowledge about diabetes with 73.4% and an unfavorable lifestyle with 58.6%, in addition to the dimensions; basic aspects p-value of 0.00, glycemia control p-value of 0.00 prevention of complications whose p-value of 0.08, knowledge about diabetes mellitus had a statistically significant relationship with lifestyle. The conclusion reached in this work was that there was a statistically significant correlation between the level of knowledge about type 2 diabetes mellitus and lifestyles in diabetic patients at the Honorio Delgado Espinoza Hospital.

Keywords: Knowledge, diabetes mellitus, lifestyles, diabetic patients.

I . INTRODUCCIÓN

La sociedad en la que habitamos ha ido experimentando cambios rotundos en estas últimas décadas, que han ido alterando el comportamiento humano y la forma de vida, haciendo que ocurra un incremento en la adquisición de comida rápida con alto aporte calórico.(1) Las personas realizan poca o nula actividad física que les permita consumir energía esto debido a la falta de tiempo, mejoras en el transporte, mejoras en la tecnología, duras jornadas de empleo, entre otros factores. Como resultado de los factores mencionados; la diabetes en estas épocas es considerada una enfermedad crónica con un impacto sociosanitario evidente, tanto por su alta incidencia, como también por representar un costo económico alto para los gobiernos y las familias que adolecen esta enfermedad. En la actualidad se sabe que 463 millones de personas aproximadamente padecen de esta enfermedad y el 79.4 % de los habitantes radican en países de ingresos medios y bajos.(2) En cuanto al continente americano, se estima que 62.8 millones de personas tienen diabetes tipo 2, lo cual implicaría que se ha triplicado en América desde 1980 y se espera que este número aumente a 91.1 millones para el 2030.(3) En el Perú el 4,5% de personas de 15 y más años padece de diabetes mellitus, es más frecuente en las mujeres (4.8%) que en los varones(4,1%), asimismo se puede observar en mayor porcentaje en la costa (5,2%), por la selva (3,5%) y en menor porcentaje en la región sierra (3,1%) , esto según regiones naturales en el año 2020.(4) En la ciudad de Arequipa en el año 2017 se observaron 311 casos nuevos de Diabetes Mellitus,175 casos nuevos en el 2018. En el 2019 fueron 139 y en el 2020 los casos nuevos 91 esto según la gerencia regional de salud de Arequipa.(5) En las diferentes investigaciones, los estilos de vida están asociadas a múltiples enfermedades y una de estas es la Diabetes Mellitus , por lo que este trabajo de investigación pretende describir el grado de conocimientos que presentan los pacientes que padecen diabetes y como pueden intervenir de forma positiva en sus estilos de vida .(6) La enfermera, como parte integral del equipo de salud, participa de funciones relacionadas con la identificación de conductas no saludables, especialmente la aplicación de programas educativos que orientan el tratamiento y promoción de hábitos de salud óptimos.

Es por ello que en este estudio se investigará en los participantes diagnosticados con diabetes Mellitus tomando como unidad investigativa a los usuarios que asisten a consultorios externos de endocrinología Por lo cual se planteó la pregunta. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y estilos de vida en pacientes diabéticos del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2022?. Como interrogantes específicas tenemos: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2 en su dimensión de aspectos básicos y estilos de vida en pacientes diabéticos del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2022?; ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2 en su dimensión control de glucemia y los estilos de vida en pacientes diabéticos del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2022?; ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2 en su dimensión prevención de complicaciones y estilos de vida en pacientes diabéticos del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2022?

El presente trabajo de investigación tiene el propósito de enriquecer el conocimiento básico sobre la Diabetes Mellitus, adoptando un estilo de vida saludable en su día cotidiana para poder controlar y prevenir futuras complicaciones. En el plano teórico, el presente estudio, busca a través de teorías y conceptos, ver la problemática que esta enfermedad representa. Si la Diabetes Mellitus no es controlada adecuadamente puede llevar a muchas complicaciones que afectan a múltiples órganos. Se ha visto que algunos estudios recientes, la Diabetes Mellitus pone en estado de vulnerabilidad al paciente frente a la pandemia, ya que esta enfermedad los predispone a tener complicaciones una vez contagiados con el Sars – Cov – 2.(7) En el plano práctico, la presente investigación busca aportar a otras investigaciones que busquen mejorar el conocimiento sobre la Diabetes y que practiquen un estilo de vida óptimo. En lo que respecta al aporte metodológico, este estudio será útil para otras investigaciones. Finalmente, en el marco estadístico se podrá apreciar una mayor comprensión de la problemática que representa y su concientización a los pacientes.

Por lo que se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y estilos de vida en pacientes diabéticos

del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2022. En los objetivos específicos tenemos: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2 en su dimensión de Aspectos básicos y estilos de vida en pacientes diabéticos del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2022. Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2 en su dimensión Control de glucemia y estilos de vida en pacientes diabéticos del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2022. Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2 en su dimensión prevención de complicaciones y estilos de vida en pacientes diabéticos del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2022.

Finalmente, se planteó como hipótesis el siguiente enunciado: Ha: existe relación entre el nivel de conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y estilos de vida en pacientes diabéticos del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2022. Como hipótesis específicas tenemos: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 en su dimensión de aspectos básicos y estilos de vida en pacientes diabéticos del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2022. Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 en su dimensión control de glucemia y estilos de vida en pacientes diabéticos del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2022. Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 en su dimensión prevención de complicaciones y estilos de vida en pacientes diabéticos del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2022.

II . MARCO TEÓRICO

Dentro del marco teórico tenemos la consulta de investigaciones anteriores donde abarcamos tanto antecedentes internacionales y nacionales.

Ortega S, Berrocal N, Argel K y Pacheco K; 2019; cuyo estudio se realizó en Colombia; denominado: Conocimientos sobre la enfermedad y autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, usando un estudio transversal , descriptivo y cuantitativo. El estudio conto con una muestra de 41 pacientes donde se aplicó un cuestionario a personas de 48 a 77 años. Se observo con relación al nivel educativo el 20% eran analfabetos, el 29% bachilleres, el 51% tenían estudios primarios, el 73% de su población femenina, el 88% de los participantes provienen de zonas urbanas, el 46 de los participantes expresaron desconocer los cuidados básicos sobre su enfermedad y sus complicaciones, el 54% expresa conocer. Llegaron a la conclusión de que no tiene un buen conocimiento sobre su enfermedad y su autocuidado.(8)

En otra investigación, Barrancos I, Zainos D, Gonzales A, Montiel Á, Reyes J, García A; 2020; el estudio se realizó en Puebla México con su tema: Mejora del conocimiento alimentario en pacientes con Diabetes tipo 2, secundario a una intervención educativa. El estudio fue de corte transversal, prospectivo y descriptivo. Emplearon una encuesta al inicio y después de la intervención educativa a una muestra de total de 86 participantes entre las edades de 20 a 60 años. Obtuvieron como resultado que los participantes antes de la intervención educativa evidenciaban un conocimiento alto en el tema con 73.3%, aumentando este porcentaje después de la intervención al 99.1%, encontrándose también que el 59% de los participantes presentaron alguna comorbilidad, destacando sobrepeso y obesidad con 82.6%, dislipidemia 9.3%, hipertensión 5.81%. Concluyeron que, si se educa a la mayor parte de los diabéticos, se puede lograr resultados óptimos en cada control.(9)

Por otra parte, Galo M, el año 2020: En Francisco Mozaran - Honduras en su estudio denominado: Estilos de vida en pacientes diagnosticados con Diabetes Mellitus e hipertensión arterial que acuden al centro médico el porvenir. Fue un estudio transversal, descriptivo. Aplicaron una encuesta en 48 participantes. Obtuvieron como resultado que el 95.8% no realiza actividad física y solo el 4.2% realiza, el 45.8% consume proteínas, el 29.2% consumo carbohidratos, el 25.0 % consume grasas, el 58.3% padecen de síndrome de metabólico, también se demostró que el 70.8% de los mismos no poseen hábitos alimenticios saludables y no realizan actividades físicas. Llegaron a la conclusión de que en mayor medida los pacientes llevan una vida estacionaria y no poseen una alimentación balanceada.(10)

Así mismo, Martínez A, en el año 2018; Palenque - República Dominicana en su estudio denominado: Nivel de conocimientos y practica de estilos de vida saludable en usuarios diabéticos. El estudio fue de corte transversal, prospectivo y descriptivo. Aplicaron un cuestionario validado a una muestra de 50 participantes. Observaron que el 44% de los participantes tienen conocimientos favorables sobre los estilos de vida adecuados, el 84% de los participantes manifestaron que adquieren mayor información en los hospitales, el 52% practica deportes y están con una condición física buena, el 74% de los pacientes no consume alcohol o cigarrillos. Concluyeron que el 50% de los participantes no tiene un buen autocuidado y cuidado sobre su enfermedad.(11)

Otro de los estudios fue de Guerra S y Aragón A; en el año 2019, en Zaragoza – España con su estudio denominado: Determinantes sociales de la diabetes tipo II en usuarios de 35 a 55 años que consultan en la unidad comunitaria de salud familiar de febrero a septiembre. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. Aplicaron una encuesta a una población de 134 usuarios, en le cual observaron que el 49% tienen familiares con DM2, el 46% no tiene, en cuanto a las complicaciones de la enfermedad indicaron que el 57% no sabe, el 43% sabe de algunas complicaciones, en cuanto a los estilos de vida el 59% no realiza actividad física, el 83% consume vegetales y frutas, el 9% no consume, el 8% consume poco o a veces, el 41%no consume comida rápida, el 25% si las consume y el 11% a veces. Concluyeron que en los estilos de vida predomina

el sedentarismo ya que no consideran la actividad física como prioridad, en cuanto alimentación consumen panes dulces, frituras, bebidas azucaradas.(12)

Por otra parte, Farias, Ruiz, en el año 2019, en Piura, con el propósito de: Determinar la asociación entre conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y adherencia al tratamiento en pacientes del Hospital Jorge Reategui. Este estudio se realizó con 236 pacientes diabéticos que asistieron al consultorio de endocrinología. Se encontró que el 31.4% tenía un conocimiento adecuado, inadecuado 68.2%, la adherencia terapéutica fue baja con un 38.6%, media 31.4% y una adherencia alta con un 30.0%. Concluyeron que existe una asociación significativa entre sus dos variables.(13)

Por otro lado, tenemos a Ecos y Casma, en el año 2021- Ica- Perú. Este trabajo tuvo el propósito de conocer los estilos de vida y nivel de conocimientos sobre la Diabetes Mellitus tipo II, en pacientes adultos del programa de Diabetes Mellitus del puesto de salud el Salvador. Conto con una población de 51 participantes de los cuales se obtuvo la muestra de 46 participantes. Fue un estudio correlacional, de corte transversal y cuantitativo. Se obtuvo como resultados que el 93.8% tiene un nivel adecuado de conocimientos, el 6.3% un nivel de conocimiento inadecuado, en cuanto a los estilos de vida el 33.3% es saludable y el 66.7% no es saludable.(14)

Asimismo, tenemos la investigación de Huaychani, durante el 2018 en Tacna - Perú , cuyo objetivo de estudio fue determinar la relación entre el nivel de conocimientos de Diabetes Mellitus tipo 2 asociado a las práctica de estilos de vida en pacientes que acuden al programa de diabetes del centro de atención primaria III Metropolitano. La población total fue de 570 pacientes de los cuales obtuvieron una muestra de 164 pacientes. Se obtuvo como resultado que el 53.5% tiene un conocimiento regular, el 39.63% un conocimiento bueno, el 7.32% un conocimiento deficiente, en alusión a los estilos de vida el 40.24% tiene una practica favorable, el 53.05% fue poco favorable y el 6.71% desfavorable.(15)

Otro de los estudios es de Floridas, en el año 2020 en Iquitos – Perú. Cuya finalidad fue determinar el estilo de vida en los pacientes diabéticos del centro de salud Bellavista Nanay. La investigación fue de corte transversal, cuantitativo y descriptivo. Se aplicó una encuesta a 52 participantes entre las edades de 30 a 59 años. Se encontró que el 59.6% fueron varones, el 40.4% mujeres, el 46.2% tenían estudio secundario, el 25% primaria, el 1.9% no tenía estudios, el 51.9% no practicaba un correcto estilo de vida, el 48.1% si lo practicaba. Llegaron a la conclusión que en su población hay una incidencia mayor de diabetes mellitus en varones que en mujeres y que no llevan un estilo de vida correcto.(16)

Finalmente, la investigación de Puemaple y Puicon, en el año 2019, Lambayeque – Perú. El estudio tuvo el objetivo de determinar si existía una relación entre el nivel de conocimiento y estilos de vida en adultos con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el centro de salud Toribio Castro Chirinos. Fue una investigación descriptiva, prospectiva y de corte transversal. Se conto con una muestra de 98 participantes. Se obtuvo como resultado que el 92.86% presento un conocimiento satisfactorio alto, el 94.90 tenía un alto conocimiento sobre diabetes, el 71.72% presento un conocimiento alto sobre glucemia y el 69.99% tiene un conocimiento adecuado de medidas preventivas.(17)

Las personas pueden decidir llevar un estilo de vida adecuadamente saludable o no y estas están asociadas con una variedad de conductas y actitudes, como la determinación de realizar ejercicios, el tener una alimentación equilibrada, el manejo del estrés o el no consumir alcohol o tabaco. Es por eso que en esta investigación nos apoyamos en el modelo de promoción de Nola Pender, este es uno de los modelos mas utilizados y completos por los profesionales de enfermería, ya que define la salud como una dinámica positiva y no simplemente como la ausencia de la enfermedad, lo que permite tener el desarrollo de una conducta saludable a partir de la experiencia. Esta teoría, integra perspectivas de enfermería y ciencias del conocimiento que ayudan a lograr niveles altos de salud y bienestar, identificando aquellos factores que de manera negativa influyen en la salud de las personas.(18)

La percepción del conocimiento de una forma general se podría definir como la acumulación de la información y representaciones sobre un determinado tema. Las representaciones abstractas interrelacionadas que se van acumulando a través de las experiencias y observaciones, es lo que lo convierte en una de las capacidades esenciales del ser humano, ya que esta le permite captar el funcionamiento de las cosas que lo circundan, sus cualidades y relaciones por medio del razonamiento.(19)

La Diabetes Mellitus, es una enfermedad metabólica crónica, que por diversas causas ocasiona que la glucosa en sangre tenga un aumento significativo. En condiciones normales, el cuerpo transforma los carbohidratos en azúcares simples y lo utiliza para obtener energía pero, las personas que padecen de diabetes tiene una dificultad con la insulina, haciendo que la glucosa quede fuera de las células, ocasionando estragos en los diferentes órganos.(20)

Debe señalarse los principales síntomas de la Diabetes Mellitus siendo polidipsia, poliuria, polifagia, las principales señales de alerta. Otros síntomas no menos importantes son: agotamiento, pérdida de peso involuntaria, visión borrosa y mala cicatrización de las heridas. En la Diabetes mellitus tipo 2 temprana, los síntomas pueden ser más sutiles.(21)

Cabe considerar que la verificación de la glucosa según la American Diabetes Association, en cuanto a los indicadores normales en ayuno de la glucosa en sangre oscila entre 70 y 130 mg/dl, una hemoglobina glucosilada $\leq 7\%$ lo que es viable lograr con una nutrición saludable, ejercicio y una actividad física óptima suficiente para mantener un equilibrio entre consumo y gasto calórico.(22). De esta manera para diagnosticar la diabetes la glucemia basal (con un ayuno de 8 horas previas) debe ser igual o menor a 130 mg/dl y no menor a 70 y tener en cuenta la sintomatología.(23)

Ahora bien, el tratamiento de la diabetes consta de cuatro pilares, como son la dieta, ejercicio moderado, medicación y educación diabetológica todo lo mencionado con un objetivo que es disminuir los niveles de glucemia a valores próximos esto según la recomendación de la American Diabetes Association siempre que sea posible.(24) En cuanto al tratamiento farmacológico, se dispone de insulina en sus diferentes presentaciones y de antidiabéticos orales como: inhibidores de la alfa-glucosidasa,

sulfonilureas, glitazonas, biguanidas y metformina.(25) La diabetes y la glucosa en sangre elevada prácticamente duplican el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares. El tratamiento oportuno de la retinopatía causada por la diabetes puede prevenir el trastorno de la visión y la ceguera. Tanto la diabetes como la nefropatía crónica, se asocian estrechamente con las enfermedades cardiovasculares. Las complicaciones del pie diabético, Las úlceras crónicas y las amputaciones. Por lo tanto, la prevención de diabetes tipo 2 se recomienda una alimentación óptima, ejercicio moderado no consumir alcohol y el tabaco.(26)

Los estilos de vida adecuadamente saludable, son constructos complejos de conductas que cada ser humano lo tiene asumido como propio en su vida cotidiana, desempeñando un papel central en el estado, salud y enfermedad. Es importante que las personas diagnosticadas con diabetes practiquen estilos de vida saludable que sean correctos, ya que estas van ha garantizar el control de la enfermedad, para prevenir futuras complicaciones como afecciones vasculares, neuropatías, enfermedad renal crónica, discapacidad visual, sobre peso y otras comorbilidades como: el colesterol alto e hipertensión arterial, lo que a la larga se traduce en lesiones que pueden afectar todo el cuerpo. Dentro de los componentes principales tenemos la nutrición, actividad física, consumo de sustancias tóxicas y autocuidado.(27)

En cuanto a la nutrición de los pacientes diabéticos, se debe poner mayor énfasis en la reducción de la ingesta calórica y la perdida de peso en pacientes con sobrepeso u obesidad, esto según el manejo expuesto por las guías internacionales de terapia medico nutricional (TMN) mas destacadas. En el cual se puede observar un control del peso corporal, glucosa, lípidos y presión arterial, siendo esto posible a la modificación del régimen alimentario.(28)

Por lo tanto, la practica de la actividad física debe de ser de forma escalonada, regular, adaptadas a la edad y a las circunstancias ambientales. La actividad física de un individuo joven diagnosticado con Diabetes Mellitus en la cual esta controlada su enfermedad este debería participar en la mayoría de las actividades físicas. Los ancianos que padecen de diabetes también deberían mantener una regular actividad física, esta siempre de la mano de una asesoría médica.(29)

Por otra parte, el consumo de sustancias tóxicas como el tabaco contribuye al desarrollo del síndrome metabólico y que se genere una mayor resistencia a la insulina, la se atribuye a uno de sus componentes del tabaco como es la nicotina y resto de los productos químicos que emanan del humo del tabaco.(30) En cuanto al consumo de alcohol se puede observar inflamación del páncreas, cambios en el metabolismo de la glucosa y los hidratos de carbono, su consumo en pequeñas cantidades puede producir hiperglucemia y en excesivas cantidades hipoglucemia, ya que suelen acompañarse de ayunos prolongados.(31)

Otro de los componentes no menos importante es el cuidado personal, que vendría a ser cualquier actividad que uno realiza para mantener una salud física, mental y espiritual. Es importante que el paciente tenga una pronta aceptación de su enfermedad, desarrollando mecanismos de afrontamiento ante la nueva situación.(32)

Cabe mencionar que la no adhesión al tratamiento establecido por un profesional capacitado es una causal importante que lleva a un fracaso terapéutico en la práctica clínica diaria. Aunque se han descrito varios programas para mejorar la adherencia al día de hoy no se ha podido lograr una estrategia específica que sea efectiva y aplicable en todas las situaciones.(33) Cabe considerar, que La educación sanitaria sobre la diabetes es muy indispensable en el tratamiento de la diabetes Mellitus, su importancia radica en la información que se brinda al paciente de forma precisa, de manera resumida y entendible.(34)

III . METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

El siguiente trabajo es una investigación aplicada, debido a que este estudio busca generar un nuevo y adecuado conocimiento sobre la diabetes y los estilos de vida, modificando la problemática observable en la sociedad.

3.1.2 Diseño de investigación

Es una investigación descriptiva de tipo correlacional por que pretende encontrar una relación entre las dos variables, es un estudio de corte transversal porque se recolectó la muestra en un tiempo único y es de enfoque cuantitativo.(35)Para la demostración de resultados y procesamiento de los datos se aplicó procedimientos estadísticos. El diseño corresponde al no experimental porque se estudió a los fenómenos en su entorno natural y no fue manipulado ninguna variable. (36)

3.2 Variables y operacionalización

3.2.1 Variable independiente. conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2

Definición conceptual: La percepción del conocimiento de una forma general se podría definir como la acumulación de la información y representaciones sobre un determinado tema. Las representaciones abstractas interrelacionadas que se van acumulando a través de las experiencias y observaciones, es lo que lo convierte en una de las capacidades esenciales del ser humano, ya que esta le permite captar el funcionamiento de las cosas que lo circundan, sus cualidades y relaciones por medio del razonamiento.

Definición operacional

Dimensiones: aspectos básicos, conocimiento sobre control de glucosa y prevención de complicaciones, con una escala de 0 (incorrecto) y 1 (correcto), los puntajes de 0

a 8 representan un nivel bajo, de 9 a 16 moderado y de 17 a 24 un nivel alto en conocimientos sobre Diabetes Mellitus.

Indicadores: Se consideró 24 preguntas del Dk 24 dividido en tres dimensiones

Escala de medición: Nominal

3.2.2 variables dependiente. Estilos de vida

Definición conceptual

Los estilos de vida adecuadamente saludable, son constructos complejos de conductas que cada ser humano lo tiene asumido como propio en su vida cotidiana, desempeñando un papel central en el estado, salud y enfermedad.

Definición operacional

Dimensiones: Nutrición, actividad física, consumo de alcohol, consumo de tabaco, información sobre diabetes, manejo de emociones, adherencia terapéutica. La sumatoria del puntaje obtenido fue comparada y categorizada con la siguiente escala de calificación favorable = >80, desfavorable = <60, poco favorable = 60 a 80.

Indicadores: Se considero 25 preguntas del cuestionario IMEVID, dividida en 7 dimensiones.

Escala de Medición: Nominal

3.3 poblacion, muestra y muestreo

3.3.1 Población: El estudio contó con un total de 300 participantes diabéticos, atendidos en consultorios externos del Hospital Regional Honorio delgado Espinoza.

Criterios de Inclusión

- Pacientes \geq a18 años
- pacientes que quieran participar en la encuesta
- pacientes sin deterioro cognitivo

Criterios de Exclusión

- pacientes \leq a 18 años
- pacientes que no quieren participar en la encuesta
- pacientes con deterioro cognitivo

3.3.2 Muestra:

Para conseguir el tamaño de la muestra se aplicó la fórmula de poblaciones finitas con la que se obtuvo 169 pacientes para ser encuestados de una población total de 300 pacientes diabéticos.(37)

3.3.3 Muestreo:

Este estudio de investigación fue de tipo probabilístico y aleatorio simple donde se utilizó criterios de selección. La recopilación de la muestra se realizó con la siguiente fórmula de poblaciones finitas. Anexo 3

3.4. Técnica e Instrumentos de recolección de datos

Técnicas: En el presente estudio aplico la técnica de la encuesta, la cual se llevó a cabo en los consultorios externos

Instrumentos: Se utilizo el instrumento de la recolección IMEVID que evalúa los estilos de vida y el instrumento DKQ 24 que evalúa el conocimiento del paciente sobre su enfermedad.

Validez y confiabilidad del instrumento DKQ 24: Denominado diabetes Knowledge Questionnaire el cual fue validado por la organización mundial de la salud, es de fácil comprensión para evaluar el grado de conocimientos sobre su enfermedad. Reyes J, Severino E, Lambayeque (2021) en su investigación, evaluó la fiabilidad del cuestionario DK 24 mediante la prueba estadística de confiabilidad de Kuder-Richardson (KR20), en el cual obtuvieron un coeficiente de Combrach 0.86 resultando ser altamente confiable por contemplar una respuesta correcta o incorrecta (respuestas dicotómicas).(38)

El DKQ 24 consta de 24 preguntas, agrupados en tres que son: conocimientos básicos sobre diabetes (10 ítems), control, de glicemia (7 ítems), conocimientos sobre la prevención de las complicaciones de la diabetes (7 ítems). Con una escala de 0 (incorrecto) y 1 (correcto), donde los puntajes indicaran lo siguiente: 0-8 (bajo),9-16 (regular) y 17-24(alto).

Validez y confiabilidad del instrumento IMEVID:

Es un instrumento de investigación que se utiliza para cuantificar el estilo de vida de los pacientes diabéticos, el cual fue validado en la ciudad de México en el año 2007 por López M, Rodríguez R, Ariza R. En colaboración con el área de investigación en salud del Instituto mexicano del seguro social. El cuestionario tiene un nivel alto de confiabilidad, validez lógica y de contenido, Asenjo J, (chota) 2020 evaluó la fiabilidad del instrumento cuyo resultado fue de 0.89 mediante la prueba estadística KR-20.(39)

El cuestionario cuenta de un total de 25 ítems que se agrupan en 7 dominios: Nutrición (9 ítems), Actividad (3 ítems), consumo de tabaco (2 ítems), consumo de alcohol (2 ítems), información sobre diabetes (2 ítems), manejo de emociones (3 ítems), adherencia terapéutica (4 ítems). Se agrupan en 3 opciones de respuesta (4, 2 y 0), con una puntuación de 0 a 100 puntos. La sumatoria de los puntos obtenidos en sus 7 dominios se categorizan en: favorable > 80, poco favorable de 60 a 80 puntos y desfavorable < 60.

3.5. Procedimientos

Para conseguir los permisos correspondientes se procedió a realizar los trámites correspondientes según los requisitos establecidos por el Hospital Honorio Delgado Espinoza, es así que se comenzó prestando una solicitud por mesa de partes con una copia del trabajo de investigación.

Luego de acceder con los permisos respectivos se procedió aplicar los instrumentos en consultorios externos, brindando la información correspondiente a cada paciente, después de culminar con nuestras encuestas se procesaron los datos estadísticamente.

Con los datos obtenidos finalmente obtuvimos nuestros resultados y procedimos a hacer las respectivas conclusiones de esta investigación y las recomendaciones.

3.6. Método de análisis de datos

Los datos obtenidos en las encuestas fueron procesados por el software IBM SPSS que ayudaron a capturar y analizar dichos datos que quedan reflejados en los cuadros y gráficos de acuerdo a cada variable y dimensión.

3.7. Aspectos Éticos

- Para la aplicación de los cuestionarios se tuvo en cuenta el consentimiento informado, la confidencialidad y el anonimato de las entrevistas, esto con respecto a la ética.
- Principio de Autonomía: en este principio se trató al paciente como un ser autónomo, permitiéndole decidir por sí mismo esto a través del consentimiento informado.
- Principio de la beneficencia: en esta investigación los pacientes no fueron sometidos a experiencias traumáticas ya sean físicas o psicológicas.
- Principio de justicia: en este estudio de investigación los pacientes fueron seleccionados de forma imparcial.
- Veracidad se consideró este principio porque se comunicó al paciente la finalidad del estudio y se estableció una confianza mutua siempre mostrando la verdad.(40)

IV . RESULTADOS

Resultados Descriptivos

Tabla N ° 1: Conocimiento sobre mellitus tipo 2 en pacientes diabéticos del hospital Honorio delgado Arequipa-2022.

	f	%
Bajo	5	3.0
Regular	40	23.7
Alto	124	73.4
Total	169	100.0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación : En el análisis de la variable la diabetes mellitus tipo 2 los resultados dan a conocer conocimiento alto sobre diabetes con el 73.4%, mientras un conocimiento moderado con el 23.7%, y se finaliza el 3%, este grupo no tiene conocimiento sobre la diabetes.

Tabla N ° 2 :Estilos de vida en pacientes diabéticos del hospital Honorio delgado Arequipa-2022

	f	%
Desfavorable	19	11.2
Poco Favorable	99	58.6
Favorable	51	30.2
Total	169	100.0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En cuanto a la interpretación de la segunda variable, se puede observar que el 58.6% de los participantes que respondieron las encuestas tienen un estilo de vida poco favorable; mientras que el 30.2% es favorable y se finaliza con una tendencia desfavorable de los encuestados con un valor del 11.2%.

Tabla N ° 3: Relación entre Conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y estilos de vida en pacientes diabéticos del Hospital Honorio Delgado Espinoza Arequipa-2022

Conocimiento		Estilos de vida						Total	
		Desfavorable		Poco Favorable		Favorable			
		f	%	f	%	f	%	f	%
Conocimiento sobre Diabetes	Bajo	2	1.2	3	1.8	0	0.0	5	3.0
	Regular	6	3.6	27	16.0	7	4.1	40	23.7
	Alto	11	6.5	69	40.8	44	26.0	124	73.4
Total		19	11.2	99	58.6	51	30.2	169	100.0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la relación de conocimientos que poseen sobre diabetes y sus estilos de vida se puede visualizar que el 40.8% posee un conocimiento alto sobre diabetes y un estilo de vida poco favorable; el 26.0% posee un conocimiento alto y lleva un estilo de vida favorable; el 16.0% tiene un conocimiento regular y lleva un estilo de vida poco favorable; el 6.5% presenta un conocimiento alto y lleva un estilo de vida desfavorable; el 4.1% tiene un conocimiento regular y lleva un favorable estilo de vida; el 3.6% tiene un conocimiento regular y un desfavorable estilo de vida; el 1.8 % tiene un conocimiento bajo y un favorable estilo de vida y finalmente el 1.2% posee un conocimiento bajo y lleva un desfavorable estilo de vida.

Contraste de primera hipótesis

Tabla N ° 4 Prueba de correlación de la Rho de Spearman del Conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y estilos de vida en pacientes diabéticos del Hospital Honorio Delgado Espinoza Arequipa-2022

		Correlaciones		
			Conocimiento sobre diabetes	Estilos de vida
Rho de Spearman	Conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2	Coeficiente de correlación	1,000	,618**
		Sig. (bilateral)	.	,004
		N	169	169
	Estilos de vida	Coeficiente de correlación	,618**	1,000
		Sig. (bilateral)	,004	.
		N	169	169

En la correlación se puede visualizar que hay una relación entre las variables donde se da a conocer una tendencia positiva moderada entre ambas variables, ya que el valor de rho=0.618 proyecta una tendencia de relación moderada. Mediante el estudio de la significancia se puede visualizar que los resultados hallados son de $p = 0.004$. Son menores al parámetro límite ($p < 0.05$).

Tabla N ° 5 Relación entre el conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 en su dimensión Aspectos básicos y estilos de vida en pacientes diabéticos del hospital Honorio delgado Espinoza Arequipa-2022

Conocimiento Sobre		Estilos de vida						Total	
		Desfavorable		Poco Favorable		Favorable		f	%
		f	%	f	%	F	%		
Aspectos básicos	Bajo	1	0.6	6	3.6	1	0.6	8	4.7
	Regular	7	4.1	27	16.0	14	8.3	48	28.4
	Alto	11	6.5	66	39.1	36	21.3	113	66.9
Total		19	11.2	99	58.6	51	30.2	169	100.0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la relación de conocimientos sobre diabetes en su dimensión, aspectos básicos y estilos de vida. Se puede observar que el 39.1% tiene un conocimiento alto de aspectos básicos estilo de vida poco favorable .21.3% presento conocimiento alto sobre aspectos básicos y un favorable estilo de vida; el 16.0% presenta un conocimiento regular y lleva un estilo de vida poco favorable; 8.3% presenta un conocimiento regular y lleva un favorable estilo de vida; el 6.5% tiene un conocimiento alto y tiene un favorable estilo de vida; el 4.1% presentó un conocimiento regular y tiene un desfavorable estilo de vida; El 3.6% presento un conocimiento poco favorable sobre Aspectos y estilo de vida y en 0.6% presentó un bajo conocimiento y un desfavorable estilo de vida; por último 0.6% tiene un bajo conocimiento y un favorable estilo de vida.

Contraste de segunda hipótesis

Tabla N °6 :Prueba de correlación Rho de spearman del conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 en su dimensión Aspectos básicos y estilos de vida en pacientes diabéticos del hospital Honorio delgado Espinoza Arequipa-2022

			Estilos de vida	Aspectos básicos
Rho de Spearman	Estilos de vida	Coefficiente de correlación	1,000	,578
		Sig. (bilateral)	.	,013
		N	169	169
	Aspectos básicos	Coefficiente de correlación	,578	1,000
		Sig. (bilateral)	,013	.
		N	169	169

En la correlación se puede visualizar que hay una relación entre las variables donde se da a conocer una tendencia moderada entre ambas variables, ya que el valor de rho=0.578 proyecta una tendencia de relación moderada. Mediante el estudio de la significancia se puede visualizar que los resultados hallados son de $p = 0.013$. Son menores al parámetro límite ($p < 0.05$).

Tabla N ° 7 :Relación entre el conocimiento sobre diabetes mellitus 2 en su dimensión Control de glucosa y estilos de vida en pacientes diabéticos 2 del hospital Honorio delgado Espinoza Arequipa -2022

Conocimiento sobre		Estilos de vida						Total	
		Desfavorable		Poco Favorable		Favorable			
		f	%	f	%	f	%	f	%
Control de glucosa	Bajo	9	5.3	35	20.7	6	3.6	50	29.6
	Regular	10	5.9	63	37.3	43	25.4	116	68.6
	Alto	0	0.0	1	0.6	2	1.2	3	1.8
Total		19	11.2	99	58.6	51	30.2	169	100.0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Al relacionar la variable conocimiento en su dimensión sobre control de glucosa y su estilo de vida el 37.3% posee un regular conocimiento y un favorable estilo de vida; el 25.4% presenta un regular conocimiento y un favorable estilo de vida; el 20.7% posee un bajo conocimiento frente a un estilo de vida poco favorable; el 5.9 % presentó un conocimiento regular y un desfavorable estilo de vida; el 5.3% presento un bajo conocimiento y un desfavorable estilo de vida; el 3.6% presentó un bajo conocimiento y tiene un favorable estilo de vida; el 1.2% tiene un conocimiento alto sobre glucosa y tiene un favorable estilo de vida; por último, el 0.6% presenta un alto conocimiento y un favorable estilo de vida.

Contraste de tercera hipótesis

Tabla N ° 8 : prueba de correlación Rho de spearman del conocimiento sobre diabetes mellitus 2 en su dimensión Control de glucosa y estilos de vida en pacientes diabéticos 2 del hospital Honorio delgado Espinoza Arequipa -2022

			Estilos de vida	Control de glucosa
Rho de Spearman	Estilos de vida	Coefficiente de correlación	1,000	,578**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	169	169
	Control de glucosa	Coefficiente de correlación	,578**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	169	169

En cuanto a la relación de las variables, se puede observar que hay una tendencia moderada entre ambas variables, ya que el valor de $\rho=0.578$ proyecta una tendencia de relación moderada entre ambas variables. Mediante el estudio de la significancia se puede visualizar que los resultados hallados son de $p = 0.00$. Son menores al parámetro límite ($p<0.05$).

Tabla N ° 9 : Relación entre conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 en su dimensión prevención de complicaciones y estilos de vida en pacientes diabéticos del hospital Honorio delgado Espinoza Arequipa -2022

Conocimiento Sobre		Estilos de vida						Total	
		Desfavorable		Poco Favorable		Favorable			
		F	%	f	%	f	%	f	%
Prevención de Complicaciones	Bajo	3	1.8	5	3.0	1	0.6	9	5.3
	Regular	5	3.0	31	18.3	12	7.1	48	28.4
	Alto	11	6.5	63	37.3	38	22.5	112	66.3
Total		19	11.2	99	58.6	51	30.2	169	100.0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la relación de variable conocimiento en su dimensión de prevención de complicaciones y estilos de vida se puede observar que el 37.3% presento un conocimiento alto sobre complicaciones y un estilo de vida poco favorable; el 22.5% tiene un alto conocimiento y lleva un favorable estilo de vida; el 18.3% tiene un conocimiento regular y tiene un estilo de vida poco favorable; el 7.1% tiene un conocimiento regular y un favorable estilo de vida; el 6.5% tiene un conocimiento alto y un desfavorable estilo de vida; el 3.0% tiene un conocimiento regular y un desfavorable estilo vida; el 3.0% tiene un bajo conocimiento y lleva un estilo de vida poco favorable; el 1.8% tiene un bajo conocimiento y un desfavorable estilo de vida. Finalmente, El 0.6% presenta un bajo conocimiento y tiene un favorable estilo de vida.

Contraste de cuarta hipótesis

Tabla N ° 10 : Prueba de correlación Rho de spearman del conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 en su dimensión prevención de complicaciones y estilos de vida en pacientes diabéticos del hospital Honorio Delgado Espinoza.

Correlaciones

			Estilos de vida	Prevención de Complicaciones
Rho de Spearman	Estilos de vida	Coeficiente de correlación	1,000	,536
		Sig. (bilateral)	.	,008
		N	169	169
	Prevención de Complicaciones	Coeficiente de correlación	,536	1,000
		Sig. (bilateral)	,008	.
		N	169	169

En relación de las dos variables se da a conocer una moderada tendencia entre las variables, ya que el valor de $\rho=0.536$ proyecta una tendencia de relación positiva moderada. Mediante el estudio de la significancia se puede visualizar que los resultados hallados son de $p=0.008$. Son menores al parámetro límite ($p<0.05$).

V . DISCUSIÓN

En los diferentes estudios realizados en distintos países sobre el conocimiento que poseen sobre la diabetes y los estilos de vida saludable, se ha observado que en la mayoría de sus resultados tienen un conocimiento alto sobre su enfermedad, sobre sus aspectos generales, control de glucemia y prevención de complicaciones a pesar de tener todo este conocimiento los pacientes no practican un estilo de vida adecuado, quizás esto se deba a la poca concientización sobre la enfermedad, factores socioculturales o por el deficiente sistema de salud.

En nuestro estudio, se puede observar que la mayor parte de la información obtenida sobre su enfermedad lo adquieren en el hospital. Cuya información debería ser enfatizada en la atención del primer nivel, el cual se debería brindar una información adecuada, precisa y comprensible en los centros y puestos de salud, lo que indicaría que estas no están cumpliendo con sus objetivos, que es promocionar la salud y prevenir complicaciones.

Este estudio tuvo el objetivo principal de determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y los estilos de vida de los pacientes diabéticos. El cual fue comprobado mediante el análisis de relación de variables, donde se utilizó la prueba de correlación de Rho de Spearman, el cual da a conocer una tendencia moderada entre ambas variables, ya que el valor de rho =0.68 y se obtuvo una significancia $p=0.00$ de manera que se asume la hipótesis planteada.

En nuestro estudio de investigación se encontró que el 73.4% pose un conocimiento alto sobre la diabetes y el 58.6% un estilo de vida poco favorable; mientras que en el estudio de Farias, Ruiz muestra un resultado contrario a nuestra investigación, donde tuvieron como resultados un conocimiento inadecuado en mayor porcentaje de 68.2% y un conocimiento adecuado de 31.8%, en lo que si concordamos es que en este estudio se encontró una correlación al igual que nuestro estudio, en sus variables que son: nivel de adherencia y conocimientos sobre diabetes con un valor de significancia ($p < 0.05$).

Otro estudio que obtuvo resultados de modo opuesto a nuestro estudio fue de Martínez, respecto al conocimiento sobre diabetes, los resultados fueron que el 20 % de los participantes tuvo un conocimiento regular, el 44 % de los usuarios tiene un conocimiento bajo y el 36% de los usuarios tiene un conocimiento muy bajo y en cuanto los estilos de vida saludable el 48% de estos resultados fueron poco favorables en comparación con nuestro estudio en el que se puede apreciar que los participantes poseen un alto conocimiento sobre su enfermedad con un 26.0% y un estilo de vida favorable.

Entre tanto en el estudio de Barrancos, Zainos, Gonzales tienen resultados de manera similar a nuestro estudio sobre conocimientos de usuarios con diabetes mellitus, secundaria a una intervención educacional, donde se destaca que los pacientes encuestados antes de la intervención educativa ya evidenciaban un conocimiento alto de su enfermedad representada por el 73%, aumentando este porcentaje después de 5 sesiones educativas a un 99.1%, si bien en nuestra investigación no se realizó una intervención educativa, los pacientes encuestados muestran un nivel alto de conocimiento acerca de la diabetes en sus tres dimensiones como son conocimiento de los aspectos generales de la diabetes con un 66.9%, control de glucemia con un valor de 68.6% y prevención de complicaciones con un 66.3%.

Por otro lado, Floridas, en su estudio, encontró que el 51.9% no presenta un adecuado estilo de vida, entre tanto el 48.1% si lo presentó, cuyos resultados tienen semejanza con nuestro estudio, donde el estilo de vida es poco favorable con un 58.6% y un 30.2% posee un favorable estilo de vida.

Por otra parte; el primer objetivo específico, busco encontrar la relación entre el conocimiento sobre diabetes mellitus en su dimensión aspectos básicos y estilos de vida, donde se halló una tendencia de relación moderada según la prueba de spearman. Con un nivel de significancia de $p= 0.013$ por lo cual se acepta la hipótesis. Donde se obtuvo que el 66.9% de los pacientes tiene un conocimiento alto, el 28.4% un conocimiento regular y solo el 4.7% tiene un conocimiento bajo, lo que indica que la mayor parte de los pacientes encuestados del hospital Honorio delgado saben

a grandes rasgos de que se trata su enfermedad. Resultados que son diferentes a los estudios de Ortega, Berrocal, Neila, Argel y Pacheco en cuyo estudio encontraron que el 54% de los pacientes conocían acerca de su enfermedad, el 46% refirió no conocer su enfermedad.

El segundo objetivo específico fue, determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus en su dimensión control de glucemia y los estilos de vida en pacientes diabéticos en la cual se encontró una relación moderada de $Rho= 0.578$ esto según la prueba de spearman y un análisis de significancia de $p= 0.00$ por lo que se indica que hay una correlación. En comparación con los resultados de Ecos, Casma, quienes obtuvieron como resultado un conocimiento alto sobre el control de glucosa con 65% mientras que en nuestro estudio fue de manera regular de 68.6% en lo concerniente a los estilos de vida en el estudio de Ecos y Casma fue mayormente inadecuada con 58.69% mientras que en nuestro estudio prevaleció el poco favorable, en el trabajo de Ecos y su colega se encontró una correlación negativa muy baja entre ambas variables a diferencia de nuestro estudio que se encontró una relación positiva moderada.

Por otro lado, en la investigación de Puemaple, Puicon se puede ver que existe una relación entre ambas variables, mientras en nuestra investigación los resultados son de modo contrario, porque presento un alto conocimiento general sobre la diabetes con un valor de 92.86% y el control de glucemia de 71.4%, en cambio, en nuestro estudio fue de manera regular tanto en el conocimiento sobre diabetes y control de glucosa. En lo que respecta, el estilo de vida de dicha investigación fue satisfactoriamente alta con un 94.90% mientras que en nuestra población los estilos de vida fueron poco favorable en su mayor porcentaje.

El Tercer objetivo específico fue; Determinar el nivel de relación entre el conocimiento sobre Diabetes mellitus tipo II en su dimensión, prevención de complicaciones y estilo de vida en pacientes diabéticos. En este objetivo se determinó que existe una relación positiva alta, esto según de la prueba de spearman ($\rho=0.536$) y tuvo un análisis de significancia $p = 0.008$. Se obtuvo como resultados el 37.3% presento un conocimiento alto sobre complicaciones y un estilo de vida poco favorable. Nuestros

resultados, en comparación con los estudios de Huaychani, se asemeja en lo referente a las correlaciones donde se observa una relación significativa entre el nivel de conocimiento de diabetes asociada a la práctica de estilos de vida, la cual se comprobó con la prueba estadística de Chi cuadrado. Mientras que en sus resultados de conocimiento sobre diabetes en general fue de manera regular 53.05% en lo que respecta a conocimiento de complicaciones fue igualmente regular en un porcentaje de 60.98%. En lo que concierne a resultados en nuestra investigación predominó un conocimiento alto con un 66.3% por lo que se observa un diferente resultado en cuanto a conocimientos sobre complicaciones. Con respecto a la práctica de estilos de vida de los usuarios, el 6.71 es desfavorable, 40.24% favorable y el 53.05% poco favorable, los cuales con nuestro estudio encuentra una coincidencia, ya que predominó en nuestra investigación el estilo de vida poco favorable con un 58.6%.

De modo similar, Guerra y Aragón, en su estudio, encontró que el 69% de los pacientes encuestados refería saber sobre la diabetes mellitus, el 31% no sabe, pero en lo que se diferencia a nuestro estudio es sobre el conocimiento de complicaciones. En su estudio el 57% no sabe de las complicaciones que ocasiona la diabetes mellitus, el 43% refiere saber algunas de las complicaciones, mientras que en nuestro estudio es alto el porcentaje de conocimiento de complicaciones, sabe los distintos daños que ocasiona la diabetes a los diferentes órganos del cuerpo humano.

VI. CONCLUSIONES

1. Se concluye que las dos variables que son: conocimientos sobre Diabetes mellitus tipo 2 y estilos de vida en pacientes diabéticos tienen una relación positiva moderada según el resultado de rho de Spearman 0.618 y una significancia de $p = 0.004$. Esto demuestra que los pacientes conocen de su enfermedad, pero no tienen un regular estilo de vida.
2. Se concluye que el conocimiento sobre Diabetes mellitus tipo 2 en su dimensión, aspectos básicos y estilos de vida en pacientes diabéticos tienen una relación positiva moderada según el resultado de rho de Spearman de 0.578 y presento una significancia de $p = 0.013$. Se encontró que en su mayoría los pacientes tienen un alto conocimiento sobre aspectos básicos de la enfermedad y en relación a su estilo de vida es poco favorable.
3. Se concluye que el conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 en su dimensión, control de glucemia y estilos de vida en pacientes diabéticos tienen una relación positiva moderada según el resultado de rho de Spearman de valor $\rho=0.518$ y presento una significancia de $p = 0.00$. Se evidenció que los pacientes tienen un conocimiento regular sobre su control de glucemia y llevan un estilo de vida poco favorable en cuanto sus controles de glucosa.
4. Se concluye que el conocimiento sobre Diabetes mellitus tipo 2 en su dimensión, control de prevención de complicaciones y estilos de vida en pacientes diabéticos tienen una relación positiva moderada de $\rho=0.536$, según el resultado de rho de Spearman y presento una significancia de $p = 0.008$. Se constató que los pacientes tienen un alto conocimiento sobre las complicaciones de la diabetes y llevan un estilo de vida favorable.

VII. RECOMENDACIONES

1. Ejecutar un plan de capacitación en el hospital Honorio delgado enfocado al personal que trabaja en esta área con el fin de reforzar e instaurar los conocimientos del personal para que pueda brindar información correcta y de fácil entendimiento y sobre todo afianzar el cumplimiento, control adecuado y seguimiento óptimo de su enfermedad.
2. Fomentar que se realice actividades donde se refuercen los conocimientos sobre aspectos básicos de la diabetes donde el paciente pueda participar e interactuar con el personal de salud conociendo su enfermedad.
3. Fomentar charlas donde se refuerce los conocimientos sobre la importancia del control de su glucosa para evitar complicaciones y recaídas en pacientes con Diabetes.
4. Crear programas de cómo llevar un estilo de vida en coordinación con el departamento de nutrición con el objetivo de fomentar lo sustancial de llevar un adecuado estilo de vida saludable y como generar un cambio en la prevención de complicaciones de la diabetes.
5. Fortalecer estrategias educativas en los establecimientos de primer nivel con una perspectiva preventiva para los pacientes no diagnosticados y estrategias educativas y de apoyo para los pacientes ya diagnosticados, todo esto con el fin de alcanzar cambios de hábitos y estilos de vida.

VIII. REFERENCIAS

1. Hernández Ruiz de Eguilaz M, Batlle MA, Martínez de Morentin B, San-Cristóbal R, Pérez-Díez S, Navas-Carretero S, et al. Cambios alimentarios y de estilo de vida como estrategia en la prevención del síndrome metabólico y la diabetes mellitus tipo 2: hitos y perspectivas. An Sist Sanit Navar. agosto de 2016;39(2):269-89.
2. Rhys W, Stephen C. Atlas de la diabetes de la FID [Internet]. 9.^a ed. 2019. 180 p. Disponible en: https://www.diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133352_2406-IDF-ATLAS-SPAN-BOOK.pdf
3. Mitchell C, <https://www.facebook.com/pahowho>. OPS/OMS | La diabetes muestra una tendencia ascendente en las Américas [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2012 [citado 25 de febrero de 2023]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7453:2012-diabetes-shows-upward-trend-americas&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. [citado 25 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/>
5. GERESA. Boletín epidemiológico semanal. 31712/22;12.
6. conocimientos y estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus [Internet]. Corbacho Armas Kelly, Palacios García Nicida, Baiz Bonifaz Rosa; 2009 p. 26-31. Disponible en: chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2009/enero/ART4_CORBACHO.pdf
7. Ministerio de Salud. Minsa: Un paciente con diabetes presenta 3 veces mayor riesgo de fallecer por COVID-19 [Internet]. [citado 21 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/553742-minsa-un-paciente-con-diabetes-presenta-3-veces-mayor-riesgo-de-fallecer-por-covid-19>

8. Ortega Oviedo stella, Berrocal Narvaez N, Argel Torres K, Pacheco Torres KV. Conocimiento sobre la enfermedad y autocuidado de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo2. 2019 [Internet]. 2 de octubre de 2019; Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087371/diabetes-mellitus.pdf>
9. Barranco Cuevas IA, Zainos Hernandez DM, Gonzales Lopez AM, Montiel Jarquin AJ, Reyes Bello J, Garcia Galicia A. Mejora del conocimiento alimentario en pacientes con diabetes tipo 2 secundario a una intervención educativa. 2020;7. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://web.archive.org/web/20220301161013id_/https://www.dperspectivas.mx/pdf/vol07-num14/art2-vol7-num14.pdf
10. Galo Amador ML. Estilos de vida en pacientes diagnosticados con diabetes mellitus e hipertensión arterial que acuden al «Centro Médico el Porvenir», Municipio de El Porvenir, Francisco Morazán, Honduras; 2018-2020. 2020;59-59.
11. Martínez Manzueta A. Nivel de conocimiento y práctica de estilo de vida saludable en usuarios diabéticos que acuden al Centro de Primer Nivel «Luciolo Baez», Municipio Sabana Grande de Palenque, Agosto - Septiembre 2018 [Internet] [Thesis]. Tesis de especialidad. Santo Domingo: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña; 2018 [citado 17 de julio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/1274>
12. Guerra de campos SE, Aragon de Melara AB. Determinantes sociales de la diabetes tipo II en usuarios de 35 a 55 años que consultan en la unidad comunitaria de salud familiar de Zaragoza de febrero a septiembre del 2019 [Internet]. [Zaragoza]; 2019. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://ri.ue.s.edu.sv/id/eprint/21955/2/289-11106299.pdf>
13. Farías-Vílchez BA, Ruíz DB, Ruíz DB. Conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y adherencia al tratamiento en pacientes del hospital Reátegui de Piura, Perú. Acta Médica Peru. enero de 2021;38(1):34-41.

14. Ecos Mendoza KC de F, Casma Loza CE. Estilos de vida y nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II, en pacientes adultos del programa de diabetes mellitus, del Puesto de Salud el Salvador - Chíncha, Ica – 2021. 11 de julio de 2022 [citado 24 de enero de 2023]; Disponible en: <chrome-extension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/http://repositorio.autonomaica.edu.pe/bitstream/autonomaica/1727/1/Christian%20Eduardo%20Casma%20Loza.pdf>
15. Huaychani Osco BB. Nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo 2 asociado a la práctica de estilos de vida en pacientes que acuden al programa de diabetes del centro de atención primaria III Metropolitano EsSalud – Tacna, 2018. Univ Nac Jorge Basadre Grohmann [Internet]. 2019 [citado 21 de julio de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3885>
16. Florida Flores R del pilar. Estilos de vida en pacientes diabeticos del C.S Bellavista Nanay 2020 [Internet]. [Iquitos - Peru]: Universidad científica del Peru; 2020. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1700/ROCIO%20DEL%20PILAR%20FLORIDAS%20FLORES%20-%20TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Puicon Palacios JP, Puemape Seclen SP. Nivel de Conocimiento y Estilos de Vida en Adultos con Diabetes Mellitus Tipo II Atendidos en el Centro De Salud Toribia Castro Chirinos, Lambayeque, Junio - Septiembre 2018. Univ Part Chiclayo [Internet]. 2019 [citado 24 de enero de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/457>
18. Esteban RFC, Caycho-Rodríguez T, Arias SAS, Guerra RMR, Vilchez CC, Orci KC, et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Rev Cuba Enferm [Internet]. 16 de diciembre de 2019 [citado 19 de agosto de 2022];35(4). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859>
19. Alan Neill D. Procesos y fundamentos de la investigación científica [Internet]. primera edición. Ecuador: UTMATCH; 2018. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/457>

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf

20. Laserma Ragel M, Forja Ley M. libro de autocontrol en el paciente diabetico en el area de salud Merino Sonia [Internet]. Madrid; 2022. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://ingesa.sanidad.gob.es/ca/bibliotecaPublicaciones/publicaciones/internet/docs/Libro_Autocontrol_Pac_Diabetico.pdf
21. Diabetes mellitus | Harrison. Manual de Medicina, 19e | AccessMedicina | McGraw Hill Medical [Internet]. [citado 21 de julio de 2022]. Disponible en: https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2128§ionid=162914281#1143500137
22. Arias Gonzales A, Guevara Valtier M, Paz Morales M, Valenzuela Suzuo, S, Rivas Acuña V. Control glicemico, autocuidado y estres en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 residentes de Monterrey Mexico. 2015;(8). Disponible en: file:///C:/Users/User/Downloads/2538-Texto%20del%20art%C3%ADculo-5741-1-10-20150930.pdf
23. Rojas de P E, Molina R, Rodríguez C. Definición, clasificación y diagnóstico de la diabetes mellitus. Rev Venez Endocrinol Metab. octubre de 2012;10:7-12.
24. American Diabetes Association | Español Diabetes [Internet]. [citado 25 de febrero de 2023]. Disponible en: http://www.parklanddiabetes.com/es-diabetes/american-diabetes-association-es
25. Alfaro J, Simal A, Botella F. TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS. 2000;24(2). Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/docs/mellitus.pdf
26. Bach Quispe Holguin AK. Conocimientos y actitudes preventiva sobre diabetes mellitus tipo 2 en usuarios adultos atendidos en el hospital referencial de ferreñafe-2018 [Internet]. 2018. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindm

kaj/https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5369/Quispe%20Hoguín%20Angie%20Kristel.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. barnaclinic+. Diabetes de tipo 2, una cuestión de estilo de vida - Dieta y Nutrición [Internet]. Blog de nutrición. 2016 [citado 21 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.barnaclinic.com/blog/nutricion/diabetes-de-tipo-2-estilo-de-vida/>
28. Hermoza Arámbulo RD, Matellini Mosca BM, Rosales Rojas ÁJ, Noriega Ruiz VH. Adherencia a terapia médica nutricional en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, de un hospital nacional de nivel III en Lima, Perú. Rev Medica Hered. julio de 2017;28(3):150-6.
29. Hernández Rodríguez J, Licea Puig ME. Papel del ejercicio físico en las personas con diabetes mellitus. Rev Cuba Endocrinol. agosto de 2010;21(2):182-201.
30. Soto I. N. Tabaquismo y Diabetes. Rev Chil Enfermedades Respir. septiembre de 2017;33(3):222-4.
31. Torres AS, Castillo MMA, García KSL. Prevalencia de consumo de alcohol en personas con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2. SMAD Rev Eletrônica Saúde Ment Álcool E Drog Ed Em Port. 1 de agosto de 2009;5(2):1-13.
32. Rojas Santes C. Aspectos Psicologicos de l Diabetes. 2010;43. Disponible en: <chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.cscbiblioteca.com/assets/17.-enfermos-de-diabetes--online.pdf>
33. Ortega Cerda JJ, Sánchez Herrera D, Rodríguez Miranda ÓA, Ortega Legaspi JM, Ortega Cerda JJ, Sánchez Herrera D, et al. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. Acta Médica Grupo Ángeles. septiembre de 2018;16(3):226-32.
34. García R, Suárez R. La educación a personas con diabetes mellitus en la atención primaria de salud. Rev Cuba Endocrinol. abril de 2007;18(1):0-0.
35. Hernandez Sampieri R. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION [Internet]. 6.^a ed. McGrawHill;2014. Disponible en: <chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindm>

kaj/https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20BaptistaMetodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf

36. Martínez CT. Metodología de la investigación 5ta Edición Sampieri Dulce Hernández Academia. [citado 25 de septiembre de 2022]; Disponible en: https://www.academia.edu/12011578/Metodologia_de_la_investigacion_5ta_Edicion_Sampieri_Dulce_Hernandez_Academia
37. Feria Avila H, Blanco Gomez MR, Valledor Estevill RF. La dimensión Metodológica del Diseño de la Investigación Científica. Cuba: Editorial Academia Universitaria; 2019.
38. Reyes Mendoza JL, Severino Rinsa EA. Nivel de conocimientos sobre la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud nJose Qiñones Gonzales, Diciembre - Mayo 2021 [Internet]. [Lambayeque]: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo;2021.Disponible en:chromeextension://efaidnbmnnnibpcjpcglclefindmkaj/https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9216/Reyes_Mendoza_John_Lenin_y_Severino_Rinsa_Erick_Alfredo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Cruz Mamani DE. Conocimientos sobre su enfermedad y la practica de estilos de vida en pacientes con diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital Regional Manuel Nuñez Butron - Puno -2015 [Internet]. [Puno]: Universidad Nacional del Antiplano; 2016. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcjpcglclefindmkaj/http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2884/Cruz_Mamani_Dina_Esther.pdf?sequence=1
40. Galindo C. Ética e Investigación. 23 de febrero de 2018;7-2(122):28.

ANEXOS

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable Independiente. Conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2

VARIABLE	DEFINICION CONCETUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N ° ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR
Conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2	Es la acumulación de la información y representaciones sobre un determinado tema. Las representaciones abstractas interrelacionadas que se van acumulando a través de las experiencias y observaciones	Esta variable será medida mediante el cuestionario D K24 que consta de 24 preguntas que se dividen en dimensiones aspectos básicos, conocimiento sobre glicemia y conocimiento sobre prevención, con una escala de 0 (incorrecto) y 1 (correcto), cuyos puntajes 0-8, 9-16 y 17-24, representarán los niveles bajo,	Aspectos básicos	<p>El comer mucha azúcar y otras comidas dulces es una causa de la diabetes</p> <p>La causa más común de la diabetes es la falta de insulina</p> <p>La diabetes es causada porque los riñones retienen azúcar.</p> <p>Los riñones producen la insulina</p> <p>Si yo soy diabético, mis hijos tendrán más riesgo de ser diabéticos</p> <p>Se puede curar la diabetes</p> <p>Hay dos tipos principales de diabetes: Tipo 1 (dependiente de insulina) y Tipo 2 (no-dependiente de insulina)</p> <p>En un paciente diabético, comer mucho estimula la producción de insulina</p> <p>La forma cómo preparo mis alimentos es igual de importante que los alimentos que ingiero</p> <p>Una dieta para diabéticos consiste principalmente de comidas especiales</p>	1-10	0: Incorrecto 1: correcto	<p>Puntajes 0-8: nivel es bajo,</p> <p>9-16: Nivel Regular</p> <p>17-24: Nivel alto</p>
			Control de glucosa	<p>Paciente que no toma tratamiento, sube su nivel de azúcar.</p> <p>Un nivel de azúcar de 210 en ayunas (sin comer) es muy alto</p> <p>La mejor manera de controlar mi diabetes es con un examen de orina</p> <p>Hacer ejercicio regularmente aumentará la necesidad tratamiento con insulina o de otro medicamento para mi diabetes</p>	10-17	0: Incorrecto 1: correcto	<p>Puntajes 0-8: nivel es bajo,</p> <p>9-16:</p>

		moderado y alto, respectivamente		Las medicinas son más importantes que la dieta y el ejercicio para controlar mi diabetes Son señales de azúcar alta en la sangre: El temblar y sudar Son señales de azúcar baja en la sangre: El orinar seguido y tener mucha sed.				Nivel Regular 17-24: Nivel alto
			Prevención de Complicaciones	La diabetes frecuentemente causa mala circulación Cortaduras y rasguños cicatrizan más despacio en diabéticos Los diabéticos deberían poner cuidado extra al cortarse las uñas de los dedos de los pies Una persona con diabetes debería limpiar una cortadura primero con yodo y alcohol La diabetes puede dañar mis riñones La diabetes puede causar adormecimientos en mis manos, dedos y pies Las medias y los pantys elásticos apretadas son malas para los diabéticos	18-24	0 - 1	- incorrecto - correcto	Puntajes 0-8: nivel es bajo, 9-16: Nivel Regular 17-24: Nivel alto

Variable dependiente: Estilos de vida

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N ° ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR
Estilos de vida	Los estilos de vida saludable son constructo complejo de conductas que cada ser humano lo tiene asumido como propio en su vida cotidiana	Esta variable será medida mediante el cuestionario IMEVID que consta de 25 preguntas se dividen en 7 dimensiones nutrición, actividad	NUTRICION	con que frecuencia come verduras con que frecuencia come frutas cuántas piezas de pan come al día Cuántas porciones de arroz o papa consume al día. agrega azúcar a sus alimentos o bebidas agrega sal a los alimentos cuando los está comiendo come alimentos entre comidas	1-9	36 puntos	25 ítems de 0 – 100 puntos 3 opciones de respuesta cada uno (4, 2,0)

desempeñando un papel central en el estado salud y enfermedad.	física, consumo de alcohol, consumo de tabaco		come fuera de casa cuando termina de comer la cantidad servida inicialmente, pide que le sirvan más.			
	información sobre diabetes, manejo de emociones, adherencia terapéutica. La suma de los puntos obtenidos por cada paciente fue categorizada y comparado con la siguiente escala de calificación serán calificadas en tres categorías: desfavorable = <60, poco favorable = 60 a 80, favorable = >80.	ACTIVIDAD FISICA	con que frecuencia hace al menos 15 minutos de ejercicio caminar rápido, correr u otro). se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales de trabajo qué hace con mayor frecuencia en su tiempo libre	10-12	12 puntos	desfavorable = <60, poco favorable = 60 a 80, favorable = >80.
		CONSUME TABACO	Fuma cuántos cigarrillos fuma al día	13-14	8 puntos	
		CONSUME ALCOHOL	cuántas bebidas alcohólicas toma en cada ocasión	15-16	8 puntos	
		INFORMACION SOBRE DIABETES	a cuantas pláticas para personas con diabetes ha asistido trata de obtener información sobre la diabetes	17-18	8 puntos	
		EMOCIONES	se enoja con facilidad se siente triste tiene pensamientos pesimistas sobre su futuro	19-21	12 puntos	
		ADHERENCIA TERAPEUTICA	hace su máximo esfuerzo para tener controlada su diabetes. Sigue dieta para diabetes olvida tomar sus medicamentos para la diabetes o aplicarse su insulina sigue las instrucciones medicas que le indican para su cuidado	22-25	16 puntos	

ANEXO 2

INSTRUMENTO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Somos bachilleres de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo y estamos realizando la investigación **“CONOCIMIENTOS SOBRE DIABETES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA – 2022.** Es una encuesta anónima, voluntaria y confidencial. Si Ud. Responde esta encuesta usted está aceptando participar de este estudio. Muchas gracias Responda por favor con la verdad.

Sexo:

Edad:

Grado de instrucción: primaria () Secundaria () Superior técnica () Superior universitaria()

CUESTIONARIO DKQ 24 MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES

PREGUNTAS	SI	NO
CONOCIMIENTOS BÁSICOS		
1. . El comer mucha azúcar y otras comidas dulces es una causa de la diabetes		
2. La causa más común de la diabetes es la falta de insulina		
3 la diabetes es causada porque los riñones retienen azúcar		
4. Los riñones producen la insulina		
5. Si yo soy diabético, mis hijos tendrán más riesgo de ser diabéticos		
6 .Se puede curar la diabetes		
7. Hay dos tipos principales de diabetes: Tipo 1 (dependiente de insulina) y Tipo 2 (no-dependiente de insulina)		
8. En un paciente diabético, comer mucho estimula la producción de insulina		
9. La forma cómo preparo mis alimentos es igual de importante que los alimentos que ingiero		
10. Una dieta para diabéticos consiste principalmente de comidas especiales		

CONTROL DE GLUCOSA		
11. Paciente que no toma tratamiento, sube su nivel de azúcar		
12. Un nivel de azúcar de 210 en ayunas (sin comer) es muy alto		
13 . La mejor manera de controlar mi diabetes es con un examen de orina		
14. Hacer ejercicio regularmente aumentará la necesidad tratamiento con insulina o de otro medicamento para mi diabetes		
15.Las medicinas son más importante que la dieta y el ejercicio para controlar mi diabetes		
16 .son señales de azúcar alta en la sangre: El temblar y sudar		
17 son señales de azúcar baja en la sangre: El orinar seguido y tener mucha sed.		
PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES		
18. La diabetes frecuentemente causa mala circulación		
19. Cortaduras y rasguños cicatrizan más despacio en diabéticos		
20. Los diabéticos deberían poner cuidado extra al cortarse las uñas de los dedos de los pies		
21.Una persona con diabetes debería limpiar una cortadura primero con yodo y alcohol		
22. La diabetes puede dañar mis riñones		
23. La diabetes puede causar adormecimientos en mis manos, dedos y pies		
24Las medias y los pantys elásticos apretadas son malas para los diabéticos		
TOTAL		

INSTRUMENTO 2

INSTRUMENTO PARA MEDIR EL ESTILO DE VIDA EN DIABÉTICOS (IMEVID)

Instructivo

Este es un cuestionario para conocer el estilo de vida de las personas con diabetes mellitus tipo 2. le agradecemos que lo lea cuidadosamente las siguientes preguntas y conste lo que usted considere que refleje mejor su estilo de vida en los últimos meses.

Elija una sola opción marcando con una cruz o x en el cuadro que contenga la respuesta Elegida

1.- ¿con que frecuencia come verduras?	Todos los días de la semana	Algunos días	Casi nunca
2.- ¿con que frecuencia come frutas?	Todos los días de la semana	Algunos días	Casi nunca
3.- ¿cuántas piezas de pan come al día?	0 a 1	2	3 o más
4.- ¿Cuántas porciones de arroz o papa consume al día?	0 a 1	2	3 o más
5.- ¿agrega azúcar a sus alimentos o bebidas?	Casi nunca	Algunas veces	frecuentemente
6.- ¿agrega sal a los alimentos cuando los está comiendo?	Casi nunca	Algunas veces	siempre
7.- ¿come alimentos entre comidas?	Casi nunca	Algunas veces	frecuentemente
8.- ¿come fuera de casa?	Casi nunca	Algunas veces	frecuentemente
9.- ¿cuándo termina de comer la cantidad servida inicialmente, pide que le sirvan más?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre
10.- ¿con que frecuencia hace al menos 15 minutos de ejercicio? (caminar rápido, correr u otro)	3 o más veces por semana	1 a 2 veces por semana	Casi nunca
11.- ¿se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales de trabajo?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca
12.- ¿qué hace con mayor frecuencia en su tiempo libre	Salir de casa	Trabajos en casa	Ver televisión
13.- ¿fuma?	No fumo	Algunas veces	Fumo diario
14.- ¿cuántos cigarrillos fuma al día?	ninguno	1 a 5	6 o más

15.- ¿bebe alcohol?	Nunca	Rara vez	Una vez por semana
16.- ¿cuántas bebidas alcohólicas toma en cada ocasión?	ninguna	1 a 2	3 o mas
17.- ¿a cuantas pláticas para personas con diabetes ha asistido?	4 o mas	1 a 3 veces	ninguna
18.- ¿trata de obtener información sobre la diabetes?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca
19.- ¿se enoja con facilidad?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre
20 ¿se siente triste?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre
21 ¿tiene pensamientos pesimistas sobre su futuro?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre
22.- ¿hace su máximo esfuerzo para tener controlada su diabetes?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre
23.- ¿Sigue dieta para diabetis?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca
24.- ¿olvida tomar sus medicamentos para la diabetes o aplicarse su insulina?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
25.- ¿sigue las instrucciones medicas que le indican para su cuidado	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca

Gracias por sus respuestas

ANEXO N°3

CALCULO DE TAMAÑO DE MUESTRA

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

Donde:

n = muestra a obtener

N = es el tamaño de población total 300

Z = Grado de confianza de 95%

P =probabilidad a favor ->50%

q =probabilidad en contra -> 50%

e = error de muestra 0.5%

$$n = \frac{(300) (1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.05)^2 (300-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = 169$$

ANEXO N°4

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

1.- CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DK 24

Reyes , Severino evaluaron la confiabilidad del instrumento con la prueba estadística de confiabilidad de Kuder-Richardson

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

Donde:

K = Número de ítems del instrumento

p= Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem.

q= Porcentaje de personas que responde incorrectamente cada ítem.

σ^2 = Varianza total del instrumento

En el cual se obtuvo un coeficiente de combrach 0,86 resultando ser altamente confiable por contemplar una respuesta correcta o incorrecta (Respuestas dicotómicas).

2.-CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO IMEVID

Asenjo ,J ,evaluó la confiabilidad del instrumento con la prueba estadística de confiabilidad de Kuder-Richardson

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

Donde:

K = Número de ítems del instrumento

p= Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem.

q= Porcentaje de personas que responde incorrectamente cada ítem.

σ^2 = Varianza total del instrumento

En el cual se obtuvo un coeficiente de combrach 0.89 resultando ser altamente confiable para la aplicación del instrumento IMEVID en pacientes diabéticos

ANEXO N ° 5

CARTA DE AUTORIZACION PARA UTILIZAR EL INSTRUMENTO IMEVID

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Arequipa, 02 de setiembre del 2022

Asunto: Carta de autorización para utilizar el instrumento IMEVID

SEÑORES: López Carmona Juan Manuel

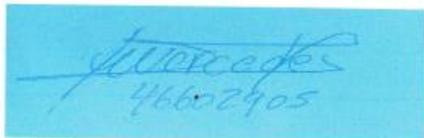
Ariza Andraca, Cuauhtémoc Raúl

Rodríguez Moctezuma, José Raymundo

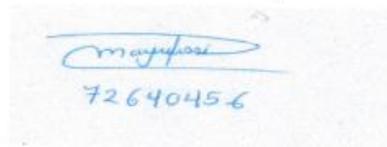
Nos es muy grato comunicarnos con ustedes para expresarle nuestros saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que somos estudiantes de la universidad Cesar Vallejo; y con el fin obtener nuestro Título Profesional como Licenciadas en Enfermería, requerimos utilizar su instrumento validado con los cuales recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación denominada “Conocimientos sobre Diabetes Mellitus Tipo 2 y Estilos de Vida en pacientes diabéticos del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2022” para lo cual requerimos su permiso.

Por lo expuesto, reitero nuestra solicitud de autorización y a la vez agradecerles por las molestias ocasionadas, sin otro particular y pronta y favorable respuesta a esta solicitud me despido.

Atentamente:



Ariza Andraca
46602905



Ariza Andraca
72640456

ANEXO N °6

AUTORIZACION PARA APLICAR EL INSTRUMENTO



Hospital Regional "Honorio Delgado" Arequipa

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Arequipa, 18 de octubre del 2022

OFICIO N° 666 - 2022-GRA/GRS/ GR-HRHD/DG-OCDI

Señoritas
MAYRA JESSICA FLORES ROMERO y
MERCEDES JANETH HUAMANI CRUZ,
DNI: 46602905
Universidad César Vallejo

Presente.-

ASUNTO: Proyecto de Investigación
REF. : Oficio N° 1065-2022-GRA/GRS/ GR-HRHD/DG-DM.

Es grato dirigirme a usted para hacer de su conocimiento que con opinión favorable del Departamento de Medicina, se accede para que realicen el Proyecto de Investigación titulado "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II EN CONSULTORIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA - 2022", y obtener el título de Enfermeras.

Asimismo en consideración que nuestro hospital es destinado para la atención de pacientes COVID debe cumplir con las medidas de bioseguridad establecidas en la institución.

Al término de su proyecto deberá entregarse en medio magnético (CD) un (01) ejemplar del informe final del trabajo de investigación a la Oficina de Capacitación, Docencia e Investigación.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

Gobierno Regional de Arequipa
Gerencia Regional de Salud
Hospital Regional Honorio Delgado


Dra. Pamela Elizabeth Valencia Parada
Jefa de la Oficina de Capacitación
Docencia e Investigación
G.M.P. 47540 R.N.E. 37884

PVPMDN
Rec. N° 554 S/.50.00
Exp.: 3176007
Doc : 5082161

ANEXO N ° 7

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Estela Arias Cabrera he aceptado voluntariamente la invitación de participar en la investigación titulada **“CONOCIMIENTOS SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES DIABETICOS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA- 2022”**.

Me han informado claramente sobre los responsables de la investigación, y a qué institución pertenecen. Asimismo, me han explicado sobre el propósito de la investigación, también sé, que la información que proporcionare es confidencial, y solo será utilizada para los fines de la investigación.

Me han informado que la participación consiste en responder de manera voluntaria y sincera los cuestionarios sobre mis estilos de vida y los conocimientos que poseo sobre la diabetes mellitus por el lapso de 15 minutos apropiadamente y puedo retirarme de la investigación en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Mi participación es de manera anónima.

La persona que me ha leído el presente documento que se llama CONSENTIMIENTO INFORMADO, me ha indicado que en cualquier momento puedo retirarme de la investigación, incluso, durante la encuesta. Me ha indicado que si tengo alguna duda en los cuestionarios puedo acercarme a las encuestadoras y ellas aclararían cualquier duda que tenga.



Firma

ANEXO N ° 8

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	OPERACIONALIZACION DE VARIABLES			METODOLOGIA
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p>¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y estilos de vida en pacientes diabéticos del Hospital Honorio delgado Espinoza Arequipa- 2022?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <p>¿Cuál es la relación de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 en su dimensión sobre, aspectos básicos y estilos de vida en pacientes diabéticos del hospital Honorio delgado Espinoza Arequipa-2022?</p> <p>¿Cuál es la relación conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 en su dimensión control de glicemia y estilos de vida en pacientes diabéticos del hospital Honorio delgado Espinoza Arequipa- 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2</p>	<p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y estilos de vida en pacientes con diabetes del hospital Honorio Delgado Espinoza Arequipa-2022</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 en su dimensión sobre aspectos básicos y estilos de vida en pacientes diabéticos del hospital Honorio delgado Espinoza; Identificar la relación entre el conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 en su dimensión control de glucemia y los estilos de vida en pacientes diabéticos del</p>	<p>Ha .Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre diabetes DM2 y estilos de vida en pacientes diabéticos del hospital Honorio delgado Espinoza Arequipa- 2022. Ho: No Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre diabetes DM2 y estilos de vida en pacientes diabéticos del hospital Honorio delgado Espinoza Arequipa- 2022.</p> <p>HIPOTESIS ESPECIFICAS</p> <p>Hipótesis Especificas Ha: Existe relación entre el conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 en su dimensión aspectos básicos sobre diabetes y estilos de vida en pacientes diabéticos del hospital Honorio delgado Espinoza; Ho: No existe relación entre el conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 en su dimensión aspectos básicos sobre diabetes y estilos de vida en pacientes diabéticos del hospital Honorio delgado Espinoza;</p> <p>Ha: Existe relación entre el conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 en su</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>Conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2</p>	<p>ASPECTOS BASICOS</p> <p>CONTROL DE GLICEMIA</p>	<p>El comer mucha azúcar y otras comidas dulces es una causa de la diabetes</p> <p>La causa más común de la diabetes es la falta de insulina</p> <p>La diabetes es causada porque los riñones retienen azúcar.</p> <p>Los riñones producen la insulina</p> <p>Si yo soy diabético, mis hijos tendrán más riesgo de ser diabéticos</p> <p>Se puede curar la diabetes</p> <p>Hay dos tipos principales de diabetes: Tipo 1 (dependiente de insulina) y Tipo 2 (no-dependiente de insulina)</p> <p>En un paciente diabético, comer mucho estimula la producción de insulina</p> <p>La forma cómo preparo mis alimentos es igual de importante que los alimentos que ingiero</p> <p>Una dieta para diabéticos consiste principalmente de comidas especiales</p> <p>Paciente que no toma tratamiento, sube su nivel de azúcar.</p> <p>Un nivel de azúcar de 210 en ayunas (sin comer) es muy alto</p> <p>La mejor manera de controlar mi diabetes es con un examen de orina</p> <p>Hacer ejercicio regularmente aumentará la necesidad tratamiento con insulina o de otro medicamento para mi diabetes</p> <p>Las medicinas son más importantes que la dieta y el ejercicio para controlar mi diabetes</p>	

				<p>ACTIVIDAD FISICA</p> <p>con que frecuencia hace al menos 15 minutos de ejercicio caminar rápido, correr u otro).</p> <p>se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales de trabajo</p> <p>qué hace con mayor frecuencia en su tiempo libre</p> <p>Fuma</p> <p>CONSUME TABACO</p> <p>cuántos cigarrillos fuma al día</p> <p>CONSUMO DE ALCOHOL</p> <p>cuántas bebidas alcohólicas toma en cada ocasión</p> <p>INFORMACION SOBRE DIABETES</p> <p>a cuantas pláticas para personas con diabetes ha asistido</p> <p>trata de obtener información sobre la diabetes</p> <p>EMOCIONES</p> <p>se enoja con facilidad</p> <p>se siente triste</p> <p>tiene pensamientos pesimistas sobre su futuro</p> <p>ADHERENCIA TERAPEUTICA</p> <p>hace su máximo esfuerzo para tener controlada su diabetes.</p> <p>Sigue dieta para diabetes</p> <p>olvida tomar sus medicamentos para la diabetes o aplicarse su insulina</p> <p>sigue las instrucciones medicas que le indican para su cuidado</p>	
--	--	--	--	--	--

ANEXO N °9

TABLAS ,GRÁFICOS Y COMPLEMENTARIOS

Tabla N ° 11 : Aspectos básicos en pacientes diabéticos del hospital Honorio delgado Arequipa-2022

	f	%
Bajo	8	4.7
Regular	48	28.4
Alto	113	66.9
Total	169	100.0

Gráfica N ° 1 Aspectos básicos

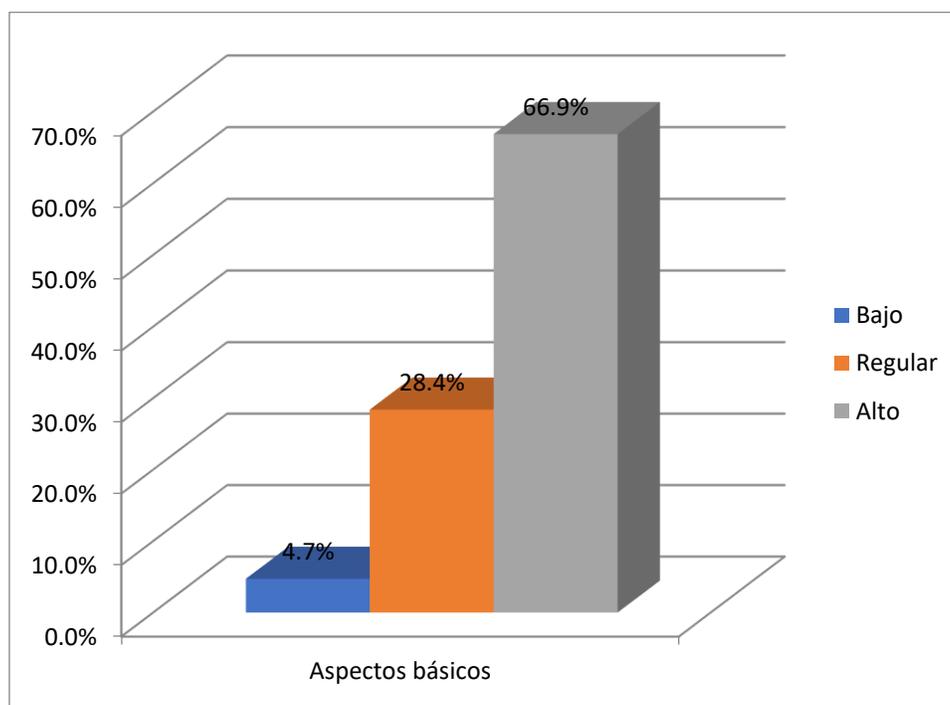


Tabla N ° 12 : Control de glucosa en pacientes diabéticos del hospital Honorio delgado Arequipa-2022

	f	%
Bajo	50	29.6
Regular	116	68.6
Alto	3	1.8
Total	169	100.0

Gráfica N ° 2 Control de glucosa

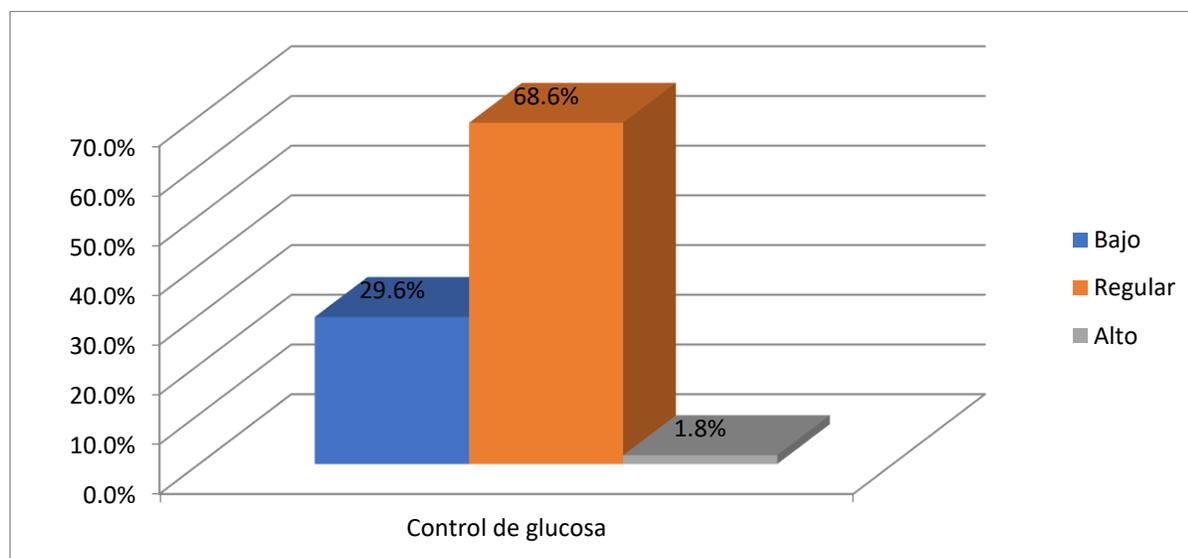


Tabla N ° 13: Prevención de Complicaciones en pacientes diabéticos del hospital Honorio delgado Arequipa-2022

	f	%
Bajo	9	5.3
Regular	48	28.4
Alto	112	66.3
Total	169	100.0

Gráfica N ° 3 Prevención de Complicaciones

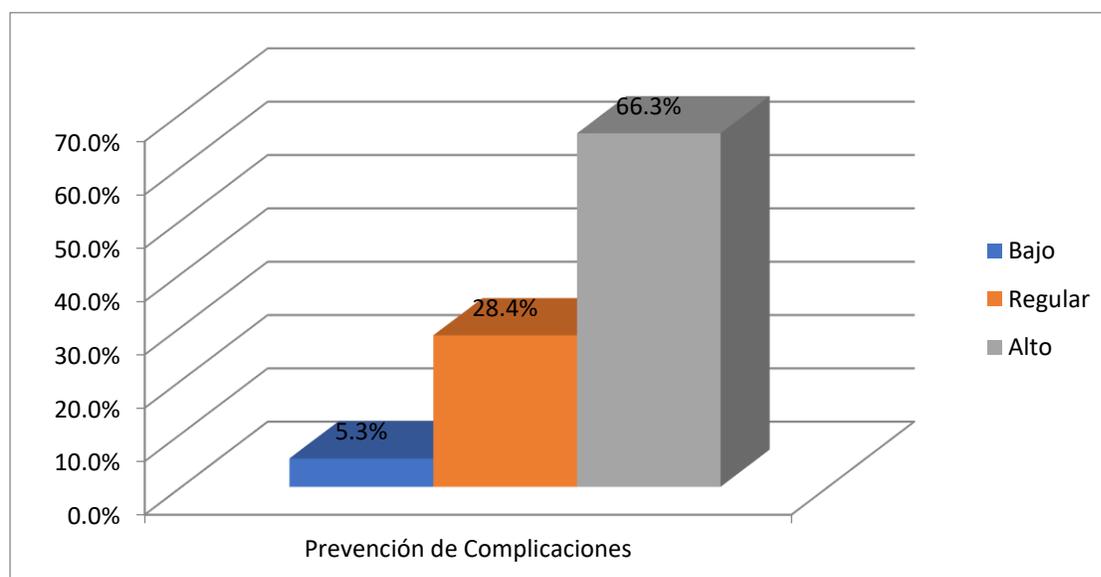


Tabla N ° 14

Tabla de interpretación del coeficiente de correlación de Spearman según Bisquerra

Valores	Interpretación
De -0,91 a -1	Correlación muy alta
De -0,71 a -0,90	Correlación alta
De -0,41 a -0,70	Correlación moderada
De -0,21 a -0,40	Correlación baja
De 0 a -0,20	Correlación prácticamente nula
De 0 a 0,20	Correlación prácticamente nula
De 0,21 a 0,40	Correlación baja
De 0,41 a 0,70	Correlación moderada
De 0,71 a 0,90	Correlación alta
De 0,01 a 1	Correlación muy alta

Nota: Tomado de Bisquerra (2009)

Valor	Significado
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CALLE SAMANIEGO INGRID, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Conocimientos sobre Diabetes Mellitus Tipo 2 y Estilos de Vida en pacientes diabéticos del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2022", cuyos autores son HUAMANI CRUZ MERCEDES JANETH, FLORES ROMERO MAYRA JESSICA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 25.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

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

LIMA, 11 de Abril del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CALLE SAMANIEGO INGRID DNI: 20100772 ORCID: 0000-0003-3208-7107	Firmado electrónicamente por: ICALLES el 13-04- 2023 10:15:43

Código documento Trilce: TRI - 0541181