



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Nivel de conocimiento y estilo de vida en pacientes con Diabetes
Mellitus Tipo 2 en el C.S.M Alto Trujillo 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Gormas Guerra, Zaida Yojana (orcid.org/0000-0002-2937-0166)

Merino Medina, Kristell Sujhey (orcid.org/0000-0001-5115-5393)

ASESORA:

Dra. Guevara Sanchez, Ana Cecilia (orcid.org/0000-0002-8453-2578)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades No Transmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A Dios, mi Padre Celestial que me guía y cuida siempre. A mis padres Ruben y Lidia, que nunca dejaron de confiar en mí. A mis hermanos que me apoyaron en momentos difíciles y me alentaron a seguir adelante y cumplir mis objetivos.

Zaida Gormas Guerra

A Dios, mi guía en este camino. A mis padres, José y Leticia, quienes confiaron en mí en cada momento. A mis hermanos Elyhan y Mateo, que me alentaron a no rendirme. A mis abuelos, tías y primos que celebran mis éxitos y siempre confiaron en mí.

Kristell Merino Medina

AGRADECIMIENTO

A mis docentes, por sus conocimientos compartidos y por inspirarme confianza, seguridad, amabilidad y amor por mi vocación en Enfermería, por brindarme su comprensión y apoyo incondicional a lo largo de mi preparación profesional.

Zaida Yojana Gormas Guerra

Quiero expresar mi agradecimiento a mi docente asesora por compartir sus conocimientos, a mis padres por haberme brindado la oportunidad de estudiar con la tranquilidad de saber que cuento con su respaldo y a Frank, que ha sido un apoyo siempre que lo he necesitado.

Kristell Sujhey Merino Medina

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE ASESOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, GUEVARA SANCHEZ ANA CECILIA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Nivel de conocimiento y estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el C.S.M Alto Trujillo 2023

", cuyos autores son GORMAS GUERRA ZAIDA YOJANA, MERINO MEDINA KRISTELL SUJHEY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, 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.

TRUJILLO, 03 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
GUEVARA SANCHEZ ANA CECILIA DNI: 18160918 ORCID: 0000-0002-8453-2578	Firmado electrónicamente por: GSANCHEZAC el 07- 12-2023 07:58:42

Código documento Trilce: TRI - 0679125



DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DE AUTORES



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, GORMAS GUERRA ZAIDA YOJANA, MERINO MEDINA KRISTELL SUJHEY estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Nivel de conocimiento y estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el C.S.M Alto Trujillo 2023

", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
GORMAS GUERRA ZAIDA YOJANA DNI: 75009340 ORCID: 0000-0002-2937-0166	Firmado electrónicamente por: ZGORMAS el 09-12-2023 22:33:57
MERINO MEDINA KRISTELL SUJHEY DNI: 74160530 ORCID: 0000-0001-5115-5393	Firmado electrónicamente por: KMERINOM el 06-12-2023 14:35:02

Código documento Trilce: INV - 1432339

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Declaratoria de Autenticidad de Asesor	iv
Declaratoria de Originalidad de Autores	v
Índice de contenido	vi
Índice de tablas	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	
3.1. Tipo y diseño de investigación	10
3.1.1. Tipo de investigación	10
3.1.2. Diseño de investigación	10
3.2. Variables y operacionalización	10
3.3. Población, muestra y muestreo	12
3.3.1 Población muestral	12
3.3.2 Muestreo	12
3.3.3 Unidad de análisis	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	12
3.5. Procedimientos	13
3.6. Método de análisis de datos	14
3.7 Aspectos éticos	14
IV. RESULTADOS	
V. DISCUSIÓN	
VI. CONCLUSIONES	
VII. RECOMENDACIONES	
REFERENCIAS	28
ANEXOS	36

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Correlación entre nivel de conocimiento y estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el C.S.M Alto Trujillo 2023	16
Tabla 2. Nivel de conocimiento en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el C.S.M Alto Trujillo 2023	17
Tabla 3. Estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el C.S.M Alto Trujillo 2023.	19

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo principal identificar la relación entre nivel de conocimiento y estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Centro de Salud Materno Alto Trujillo 2023. El diseño es no experimental, descriptivo correlacional, cuantitativo de corte transversal tipo básica. La unidad de análisis estuvo compuesta por pacientes adultos mayores. Para la recolección de datos se empleó como instrumento el cuestionario de Ecos Karla y Casma Christian, el cual fue modificado por las autoras según la validación por juicio de expertos. Los resultados evidenciaron que, el 42.5% de pacientes se encuentran en un nivel de conocimiento en proceso y el 46.3% de pacientes llevan un estilo de vida regular. Teniendo una confiabilidad del 99%. Se concluyó que, al utilizar la correlación de Rho de Spearman se logró evidenciar una relación muy alta del orden 0.906 y significativo ($p < 0.05$); es decir se rechazó la hipótesis nula y aceptando la alternativa. Por ello; podemos confirmar que existe una relación significativa entre el Nivel de Conocimiento y Estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2.

Palabras clave: Nivel de conocimiento, estilo de vida, diabetes mellitus tipo 2

ABSTRACT

The main objective of this research was to identify the relationship between the level of knowledge and the lifestyles of patients with Type 2 Diabetes Mellitus in the Alto Trujillo Maternal Health Center, 2023. The design is non-experimental, descriptive correlational, quantitative, cross-sectional, and basic type. senior adult patients were included in the unit of analysis. For data collection, the Ecos Karla and Casma Christian questionnaire was used as an instrument, which was modified by the authors to accord with the validation by expert judgment. The results showed that 42.5% of patients have a knowledge level which is still in process, and 46.3% of patients lead a regular lifestyle, with a reliability of 99%. It was concluded that, when using Spearman's Rho correlation, a very high relationship of the order of 0.906 and significant ($p < 0.05$) was evidenced; that is to say, the null hypothesis was rejected and the alternative was accepted. Therefore, we can confirm that a significant relationship exists between Level of Knowledge and Lifestyle in patients with Type 2 Diabetes Mellitus.

Keywords: Level of knowledge, lifestyle, diabetes mellitus type 2

I. INTRODUCCIÓN

Hoy en día la Diabetes Mellitus 2 es una afección crónica convirtiéndose en una de las principales causas letales a nivel global¹, así mismo es la enfermedad más notable en términos de discapacidad, incidencia en el mundo.² Los factores de riesgo que se encuentran asociado directamente con la aparición de la DM2, pueden ser genéticos y ambientales, tal cual la hipertensión, antecedentes familiares, sedentarismo, obesidad, edad y una inadecuada alimentación.³

Esta patología se desarrolla con tal velocidad que ya es referido como un problema de salud en toda la comunidad con mayor carga de carácter social, médico y económico, por lo mismo, arremete contra el desarrollo sostenible y económica de países.⁴

Aproximadamente de 422 millones de personas en América, 62 millones son diagnosticadas con diabetes, la gran mayoría habita en países de medianos y bajos recursos, 1 150 000 personas mueren en todas partes, las cuales son atribuidas de manera inmediata a la diabetes mellitus cada año. Tanto el porcentaje de casos como la prevalencia de DM han crecido continuamente en los últimos diez años.⁵

Alrededor del año 2020, a nivel nacional según los reportes generados por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar evidenció que la prevalencia se encuentra entre las personas de 15 años a más (4.5%), del cual afectó a los hombres en un 4.1% y las mujeres en un 4.8%. Aproximadamente en 7000 personas que superan los 18 años, predomina el sobrepeso con un 33.8% y un 18.3% de obesidad, cifras preocupantes y por ello, como se sabe, la DM2 es el resultado de los trastornos metabólicos suplementarios, cuyo factor inicial de riesgo son estilos de vida, entre ellos las dietas desequilibradas.⁶

La manifestación de diabetes y la sobrecarga económica que ocasiona el tratamiento farmacológico de pacientes con esta patología, aborda la importancia de llevar una terapia complementaria no farmacológica, se basa en una dieta saludable y la actividad física, lo cual ayuda a un descenso de costes, así como mejorar el control de la enfermedad ya instaurada, apoyando al estilo de vida saludable.⁷

Las dietas equilibradas generan una serie de consecuencias, las cuales ayudan a las personas a adaptarse a su nueva forma de vida y su estado de salud, son formas cotidianas de vivir, abordan patrones conductuales, conocimientos, creencias, hábitos y acciones para mantener, restaurar o mejorar su condición o calidad de salud.^{8,9} Así mismo, el conocimiento es otro factor en el desarrollo de esta afección en el Perú, en los hospitales reconocidos nacionalmente encontrado en la región Lima, donde se mostró que los conocimientos de los pacientes que padecían esta enfermedad un 12.9% mantenían un adecuado conocimiento, el 48.39% nivel intermedio y 38.71% fue inadecuado. En el año 2019, en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, se aplicó un estudio en el que se halló relación entre nivel de conexión al método y el conocimiento de DM, incluyendo los agentes sociodemográficos como la procedencia y la edad.¹⁰

El bajo nivel de conocimiento muestra un pronóstico de complejidad y sobre todo mortalidad por Diabetes Mellitus Tipo 2; en diferentes estudios se ha corroborado que educar sobre autocuidado es de suma importancia dentro del manejo de los pacientes que padece de la enfermedad, ya que, de la misma nacen prácticas y actitudes que intervienen positivamente en el avance de la enfermedad, así mismo es esencial evaluar algunas medidas que puedan promover intervenciones educativas, entre ellas; conocimientos de la enfermedad, lo cual pueden aportar en mejorar la adherencia, reducir la carga que produce y el control de la enfermedad.¹¹

En el Centro de Salud Materno Alto Trujillo se mostró que, no todos los usuarios conocen las formas saludables de vida que pueden ayudar con la vigilancia y el manejo de la diabetes, ya que, fuera del establecimiento, muchos de ellos adquieren alimentos que perjudican su salud; por ejemplo, frutas de alto valor glucémico. Frente a esta problemática, este estudio es importante porque ayudará a conocer cómo llevan cada paciente diagnosticado con diabetes mellitus tipo 2, así mismo se identificará cuánto conocen acerca de formas de vida saludable y cómo es que éstas se ponen o no en práctica. Hay decisiones que se ejecutan con el equipo multidisciplinario de salud para disminuir la incidencia de factores de riesgo y posteriores complicaciones, pero aun así existe un alto porcentaje de

pacientes que muestran indiferencia a estas situaciones, lo cual a lo largo de su vida afectarán y repercutirán en su bienestar.

Ante esta situación, la presente investigación pretende responder la siguiente pregunta ¿Existe relación entre nivel de conocimiento y estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el CS Materno Alto Trujillo 2023?

De acuerdo a ello, el objetivo general: Identificar la relación entre nivel de conocimiento y estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el C.S Materno Alto Trujillo 2023. Así mismo, se planificaron los objetivos específicos como: a) Determinar el nivel de conocimiento de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el C.S.M. Alto Trujillo, b) Determinar el estilo de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el C.S.M. Alto Trujillo

Finalmente, las hipótesis formuladas son:

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y estilo de vida saludable en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el C.S.M Alto Trujillo 2023.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y estilo de vida saludable en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el C.S.M Alto Trujillo 2023.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel Internacional, donde Pauss P, Rojas T.¹² estudió los aspectos de vida en pacientes con diabetes de un Hospital. En torno a los métodos de investigación, los investigadores tomaron de diseño de estudio no experimental y de alcance explicativo. La comparación equivalente se realizó con 131 usuarios que tienen diabetes en sus datos. Se mostró que gran parte de los pacientes consumen varios vasos de agua al día, lo que es beneficioso y pertinente para el manejo de la DM, y más de la mitad también realiza actividad física. Además, la mayoría de los pacientes diabéticos no participan en actividades comunitarias, a pesar de la sugerencia de mantener un ambiente social para su beneficio y evitar el aislamiento.

Suárez G, Maggi B.¹³ en el estudio decidieron investigar el nivel de conocimiento de la DM2 en los usuarios de la provincia de Santa Elena entre el 15 al 30 de mayo del 2019. Ésta implicó analizar un grupo de 770 individuos de Santa Elena mediante métodos observacionales, transversales y descriptivos. La encuesta reveló que el 54,3% de los participantes eran mujeres y menos de la mitad eran hombres. La mayoría de los participantes tenían 0,498DS y solo 37 años. En el grupo de adultos, el 19% del sexo femenino y el 18% del nivel secundario tuvieron un mayor nivel de desconocimiento sobre la DM2, respectivamente. El 37% se determinó promediando el nivel de ignorancia en las 8 afirmaciones.

Meneses C.¹⁴ determinó el grado de saberes sobre DM2 en personas diabéticas de una Unidad de Medicina Familiar. Emplearon el método de análisis transversal basado en la observación y la descripción. Se evaluó una población de 150 usuarios en la UMF 61 de Veracruz de octubre a diciembre de 2012. Entre los participantes, sólo el 706%. eran mujeres (106). En la muestra, los individuos tenían una edad promedio de 62 años, el menor tenía 29 años y el mayor 88 años. Conocimientos de glucemia con una media de 72,1 y conocimientos básicos a partir de 51,6. El conocimiento fue mayor en las mismas áreas al comparar hombres y mujeres, con un promedio de 62,7.

Contreras A.¹⁵ tuvo como propósito conocer la asociación que existe entre la apreciación de ésta y el modelo de vida del sujeto con DM2. Estudio con diseño

descriptivo, correlacional, transversal. Estuvo compuesta por 100 adultos de 25 a 65 años. Se evidenció que la edad considerada fue de 41 a 48 años, 51% de sexo femenino y la media de años desde el diagnóstico médico fue de 22 a 64 años. En conclusión, la falta de asociación entre la captación de aquella enfermedad y el estilo de vida probablemente sea multifactorial, incluyendo la edad, nivel socioeconómico, nivel educativo y años desde el diagnóstico médico.

A nivel nacional, Castillo L.¹⁶ estableció el estilo de vida de los usuarios con DM2 considerados en el Hospital Ventanilla. Hicieron un estudio descriptivo transversal entre febrero y abril de 2018 con una muestra de 156 usuarios con DM2 para corroborar el estilo de vida, a los usuarios les tomaron un cuestionario validado denominado "Fantástico". De acuerdo a los hallazgos encontrados se pudo revelar que los pacientes han ingerido en sus alimentos fruta diariamente en un 56.41%. En relación a la práctica en la actividad física el 31,41% si realizaban al menos 30 minutos al día. Sin embargo, los comportamientos poco saludables que más se destacan son la absorción de azúcares, sal, grasas y comida chatarra y alcohol. Se dedujo que, los hábitos diarios de los usuarios diabéticos fueron inadecuados.

Tacza A, Ortiz K.¹⁷ determinó como se desarrollan los estilos de vida en usuarios con DM2 atendidos en el C.S.P.S.M, Chupaca-2021. Su estudio fue cuantitativo y básico, con descripciones a nivel transversal, métodos científicos y diseños no experimentales. Participaron 51 usuarios con diagnóstico confirmado de DM2 aplicando un cuestionario para la recopilación. Los resultados pudieron mostrar que 62,7% tiene métodos de salud positivos que ayudan a detener esta patología degenerativa, dado esto el 37,3% llevan comportamientos poco saludables. Concluyendo que, la DM2 es un padecimiento diario que causa daño sistémico.

Carreño R, Criollo C, Sánchez J.¹⁸ Carreño R, Criollo C y Sánchez J. realizaron un estudio transversal y correlacional para explorar la conexión entre el conocimiento y el tratamiento de la prediabetes en pacientes del área de endocrinología de un hospital. Se administró una encuesta para evaluar la comprensión sobre el tratamiento de la DM2. Los hallazgos revelaron asociaciones significativas como la DM2 ($p=0,001 < 0,05$). Cabe destacar que el 62,5% obtuvo un bajo conocimiento sobre el manejo de su condición médica. En conclusión, el estudio demostró

relaciones significativas entre el conocimiento sobre la DM2 y las variables del tratamiento, destacando la necesidad de mejorar la conciencia y la educación en torno al tratamiento de la DM2.

Lucas J, Álvarez M.¹⁹ investigó el conocimiento sobre dicha enfermedad del usuario con DM2 atendidos en el Hospital, en el tiempo de marzo a julio de 2019. Se consideró en los métodos el estudio fue observacional de nivel descriptivo. Formaron parte del objetivo de estudio 94 usuarios diabéticos. Los resultados mostraron que, el 22,3% de los usuarios diabéticos presentaron conocimientos bajo, el 54,3% nivel medio y 23,4% nivel alto. En el ámbito de la asistencia domiciliaria, el porcentaje es bajo: el 26,6%. Medio es 54,3% y alto es 19,1%. En conclusión, el nivel de conocimiento sobre la enfermedad entre los usuarios con DM2 fue moderado ($\bar{x}=18,09$).

A nivel local, Pairazaman C.²⁰ se basó en examinar la conexión entre la condición y los estilos de vida entre personas con DM2. El estudio utilizó un diseño descriptivo con enfoque transversal y correlacional. Se mostró que 58,3% de los participantes reportaron una buena calidad de vida, pero el 92,2% carencia de comportamientos saludables. La dieta fue considerada poco saludable por el 74,8% de los participantes, el ejercicio por el 84,3%, las responsabilidades de salud por el 97,4%, el manejo del estrés por el 93,9%, el apoyo interpersonal por el 75,7% y la autorrealización por el 97,4%. En conclusión, se observó una asociación inversa significativa (SpR -0,339, $p<0,05$) entre la calidad de vida general y el estilo de vida en pacientes con DM2.

Campos J.²¹ analizó la relación entre hábitos saludables y riesgo cardiovascular en usuarios con DM Tipo 2. El estudio fue observacional, descriptivo, correlacional de usuarios con DM2 atendidos en el H.R.D.T de abril a agosto de 2017. Esta muestra fue enviada por 114 usuarios con una edad promedio de 61 años. Durante años. Como resultados, el valor estándar promedio para las variables de estilo de vida fue de 15,8 puntos. De acuerdo al coeficiente de Pearson reveló que no hubo relación. En conclusión, no hay asociación entre las variables estudiadas en usuarios con DM2.

Arista A, Beltrán E.²² se basó en determinar si existe un vínculo entre el conocimiento sobre DM2 y la aceptación al tratamiento en usuarios con diabetes. El estudio fue descriptivo transversal de intercorrelaciones. Se realizó un estudio en 110 personas con diabetes que asistieron a consultas externas del H.R.D.T. Los resultados mostraron que, la edad media fue 59,4 años. Las mujeres constituyen la mayoría, el 72% con educación secundaria y el 33% con educación postsecundaria. El 66% de los adultos tenían SIS y el 67% fueron tratados con agentes hipoglucemiantes orales. El 66% tenía comorbilidad asociada, principalmente hipertensión. El valor medio de HbA1c fue de 7,5. Además, el 38% creía que estaba bien informado sobre su salud y el 41% cumplía con el tratamiento, una asociación significativa ($p < 0,01$). En conclusión, se halló un vínculo significativo entre el conocimiento de la DM2 y aceptación al tratamiento en usuarios con DM.

Dionicio E.²³ determinó el nivel de conocimiento de la ésta entre los usuarios diabéticos del H.R.D.T. Su investigación fue descriptiva transversal en 118 participantes diagnosticados con DM2. Los resultados revelaron que el 56% de los pacientes con DM2 tenía conocimientos suficientes, mientras que el 44% tenía conocimientos insuficientes. De los pacientes bien informados, el 48% eran mayores de 60 años, el 62% eran hombres, el 89% nacieron en zonas urbanas y el 56% tenía la enfermedad desde hacía menos de 10 años. conocimiento. En conclusión, las personas mayores de 60 años, los hombres, las zonas urbanas y las personas con una duración de la enfermedad de 10 años o menos tienen un mejor conocimiento de la enfermedad.

En referencia a la teoría de Dorothea Orem, el autocuidado es un comportamiento que se da en diferentes escenarios personales, en donde personas con diabetes toman medidas en aprovechamiento de su propia vida y salud, ajustando situaciones que alteran a su desarrollo propio y funcionamiento, y cuidándose a sí mismos o a su entorno. Una acción dirigida a las personas. Es una actividad que los individuos aprenden y llevan a cabo para alcanzar sus objetivos.²⁴ En dicha "Teoría de enfermería del déficit de autocuidado" se presenta como una teoría general que consta de tres teorías relacionadas; la cual nos habla por qué y cómo los usuarios con DM ponen en práctica del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado, hace referencia como el cuidado puede beneficiar a los sujetos,

mientras que la teoría de los sistemas de cuidado, que manifiesta y deduce los vínculos que deben mantenerse con personas del entorno.²⁵

Dorothea acoge a los que reciben cuidados de Enfermería como personas racionales, que tienen capacidad de pensar y tener juicio crítico sobre sí mismos y su entorno, también para aquellos que son capaces de discernir sobre las actividades que son beneficiosas para contribuir a su salud, realizando así el autocuidado. Desde esta perspectiva, se mejorará su autocuidado, logrando una mejor adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico, para finalmente alcanzar la compensación de la enfermedad.²⁶

Al definir variables, es importante considerar el conocimiento como la información que posee un individuo sobre su entorno y sobre sí mismo, es un cúmulo de investigación que se guarda gracias al aprendizaje o experiencia.²⁷ En dicho caso, nos referimos a la adquisición de informaciones asociadas, los cuales, al ser auto decidido, presentan una minoría cualitativo. Esta investigación se adquiere mediante el uso de los sentidos y la reflexión, y luego se utiliza para comprender las características de los objetos.²⁸

Saz (2019) se refiere al conocimiento como un nivel superior del intelecto humano y representa el final de las etapas de desarrollo, que posteriormente se convierten en información y conocimiento.²⁹ Durante el proceso de adquirir saberes, la persona consigue el conocimiento, entiende definiciones acerca de situaciones traídas a la realidad y va entendiendo el mundo circundante. Así mismo, el conocimiento se obtiene durante la actividad práctica.³⁰

El nivel de conocimiento se puede medir como logrado, asimismo denominado como óptimo, ya que, hay una buena distribución cognoscitiva, las intervenciones son buenas y la expresión viene a ser clara y fundamentada³¹. En proceso, porque hay una incorporación unilateral de ideas acogidas y conceptos básicos, así mismo emite otros eventualmente ³². En inicio, porque presenta ideas desordenadas, los términos usados no son convenientes y principalmente carecen de fundamentación lógica.³³

El estilo de vida, a su vez, es definido por la OMS (2019) como un determinante social de la salud, caracterizado por el comportamiento e interacción con las condiciones materiales de existencia y los patrones de comportamiento personales.³⁴ Sus formas de expresión social dependen de la naturaleza de su actividad física, su alimentación, su consumo de alcohol y drogas, etc. (WHO, 2019).

El estilo de vida, es la asociación entre las condiciones de vida y los patrones de comportamiento de un individuo y se entiende como una forma general de vida determinada por factores ya sea por factor sociocultural o características personales del individuo. Así, se propuso una definición: "Es un patrón de comportamiento que las personas eligen entre las opciones disponibles, dependiendo de su capacidad de elegir y de su estatus socioeconómico"³⁵. Para los usuarios diabéticos, el estilo de vida es de suma importancia para la política de gestión de la salud pública porque influye en las complicaciones de la enfermedad y en el aumento de mortalidad ³⁶. Entre otros factores sociales del estilo de vida que contribuyen a la prevalencia de la DM, se encuentran la escasa actividad física y los hábitos alimentarios poco beneficiosos.³⁷

Entre otras cosas, estos factores conducen al aumento de peso, la obesidad abdominal y el sedentarismo. La carga genética también se considera un factor muy importante en la progresión de la enfermedad.³⁸

Entre las dimensiones que comprenden los estilos de vida, se tiene en cuenta al tipo de alimentación, hace referencia la manera en que la malnutrición se ve reflejada en el estado de salud / enfermedad de los sujetos y las consecuencias que de esto; la práctica de ejercicios físicos, lo cual es importante para llevar una vida sana y la prevención de enfermedades; responsabilidad respecto del cuidado de la salud; manejo del estrés dado que ayudará a que se tenga un control sobre las emociones, y soporte interpersonal.³⁹

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

Fue de tipo básica ya que reforzó los conocimientos sobre el tema en estudio⁴⁰; además fue de carácter descriptivo correlacional porque el objetivo fue explicar cómo se presentaban y asociaban en la población.⁴¹

Así mismo es de corte transversal, tipo básica porque la información procedente de la población en un tiempo determinado.⁴²

3.1.2. Diseño de investigación

Contó con un diseño no experimental, pues no se intervinieron a las variables por el contrario describieron la relación entre ambas.⁴³

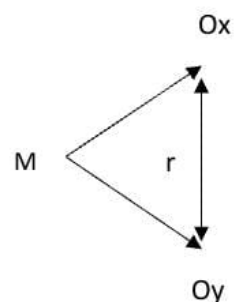
Esquema del estudio.

M: Adultos mayores del "C.S.M Alto Trujillo"

Ox: Nivel de conocimiento

Oy: Estilo de vida

r: correlación



3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Nivel de conocimiento

Definición conceptual: La acumulación de conocimiento y la introspección dan como resultado una colección de datos interconectados que, por sí solos, tienen menos valor, pero que cuando se combinan, forman un conjunto valioso de información adquirida a través de la práctica y el aprendizaje.⁴⁴

Definición operacional: Se aplicó un instrumento elaborado por Karla Ecos Mendoza y Christian Casma Loza, el cual fue modificado por las autoras Zaida Gormas Guerra y Kristell Merino Medina denominado Cuestionario sobre estilos de vida en pacientes con DM2.

Dimensiones: Se basó en 3 dimensiones las cuales son conocimientos generales, control glucémico y prevención de complicaciones.

Indicadores: Por cada dimensión se obtuvieron diversos indicadores en los cuales, tenemos: concepto sobre diabetes, disposición para obtener medidas de valores normales y estrategias para evitar una complicación del cuadro diabético.

Escala de medición: Ordinal

Variable 2: Estilo de vida

Definición conceptual: La OMS señala que es la forma general en que los individuos viven sus vidas, abarcando la interacción entre su calidad de vida y los patrones de comportamiento individuales, influenciados por atributos socioculturales y personales.⁴⁵

Definición operacional: Se aplicó un instrumento elaborado por Karla Ecos Mendoza y Christian Casma Loza, el cual fue modificado por las autoras Zaida Gormas Guerra y Kristell Merino Medina denominado Cuestionario sobre nivel de conocimiento en pacientes con DM2.

Dimensiones: Se basó en 5 dimensiones, las cuales fueron alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal y responsabilidad en salud.

Indicadores Por cada dimensión se obtuvieron diversos indicadores en los cuales, tenemos: selección e ingesta de alimentos, actividad física y movilidad del paciente, control de situaciones desbordantes, relaciones sociales, autocuidado de su salud.

Escala de medición: Ordinal

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población muestral

Constó de 80 pacientes adultos mayores diagnosticados con DM2, que acudieron al programa en el C.S.M Alto Trujillo.

Criterios de inclusión:

- Adultos mayores que pertenezcan al servicio de enfermedades No Transmisibles del C.S. Alto Trujillo
- Adultos mayores diagnosticados con DM2
- Adultos mayores que aceptaron de forma voluntaria participar en el desarrollo del cuestionario.

Criterios de exclusión:

- Adultos mayores que no pertenezcan al servicio de enfermedades No Transmisibles del C.S Alto Trujillo.
- Adultos mayores que no son diagnosticados con DM2.
- Adultos mayores que no aceptaron de forma voluntaria participar en el desarrollo del cuestionario.

3.3.2 Muestreo

Referente al muestreo, fue no probabilístico por conveniencia, a causa de que la totalidad de adultos mayores atendidos son de mayor número.

3.3.3 Unidad de análisis

Cada paciente adulto mayor con DM2 - C.S.M. Alto Trujillo.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario para ambas variables.

- a. **Medir el nivel de conocimiento:** Se utilizó el instrumento de los autores Karla Ecos Mendoza y Christian Casma Loza, el cual fue modificado por las autoras Zaida Gormas Guerra y Kristell Merino Medina en el año 2023 y se eliminaron las preguntas 3, 8, 17, 21 y solo se utilizaron 20 preguntas que abarcan las dimensiones de conocimientos generales, control glucémico y prevención de complicaciones. El corte de puntuación para las 20 preguntas, se basa en que cuanto mayor sea la puntuación, mayor es el nivel de conocimiento. Según una escala tipo Likert, se asigna un valor entre 1 y 4 a cada una de las posibles respuestas para evaluar el nivel de conocimiento: considerando que 1 hace referencia a inicio, 2 en proceso 3 desarrollado y 4 a logrado.

- b. **Medir los estilos de vida:** Se utilizó el instrumento de Karla Ecos Mendoza y Christian Casma Loza, el cual fue modificado y se eliminaron las preguntas 4, 13, 17, 18, 19 y solo se utilizaron 20 preguntas. El corte de puntuación para las 20 preguntas, se basa en que cuanto mayor sea la puntuación, mejor es el estilo de vida. Según una escala tipo Likert, se asigna un valor entre 1 y 4 a cada una de las posibles respuestas para evaluar el estilo de vida: considerando que 1 hace referencia a deficiente, 2 a regular, 3 a bueno y 4 a excelente.

Validez: Se recurrió a la opinión de expertos para validar los dos instrumentos, los cuales fueron 03 enfermeras con experiencia en el servicio de Enfermedades No Transmisibles de diversos hospitales, para ello tuvieron los criterios de evaluación, que sea coherente y tenga buena redacción, dando como resultado que ambos instrumentos son convenientes para el estudio.

Confiabilidad: A través del coeficiente Alfa de Cronbach, en la variable de Nivel de Conocimiento arrojó un valor de 0,918 y en la variable de Estilo de vida, se obtuvo un valor 0,787 indicando que los instrumentos fueron confiables.

3.5. Procedimientos

Se envió un oficio otorgado por la escuela de enfermería de la Universidad César Vallejo, la cual se presentó a la directora a cargo del Centro de Salud Alto Trujillo

para solicitar la aplicación del cuestionario respectivamente, según la normativa que poseen.

A los pacientes, se les alcanzó un consentimiento informado, donde se les explicó sobre la investigación, su finalidad, el aporte de ellos y el carácter de anonimato que se mantendrá, posteriormente se aplicó los dos cuestionarios presencialmente en el Centro de Salud Alto Trujillo que tendrá una duración de 30 minutos. Así mismo, se resolvieron dudas en caso las hubiera. Finalmente, al culminar el tiempo asignado de desarrollo, se recogieron los cuestionarios, los cuales se archivaron para realizar el procesamiento estadístico.

3.6. Método de análisis de datos

Como parte del diseño detallado de la base de datos se tabularon y se presentaron en forma de tablas de doble entrada que permitió el análisis en estadística descriptiva, se aplicó la prueba de correlación de Rho de Spearman para ambas variables mediante el programa estadístico SPSS v.25.

3.7 Aspectos éticos

Autonomía, ya que los pacientes decidieron voluntariamente la participación en el trabajo de investigación, la cual firmaron un consentimiento informado.⁴⁶

La justicia se refiere al hecho de que los pacientes reciban el mismo trato sin tener en cuenta sus creencias y tradiciones garantiza que el concepto se mantendrá en la investigación actual.⁴⁷

La beneficencia trata de hacer el bien según los principios éticos sin originar ningún daño. Toda la información que fue recolectada se usó confidencialmente, no se omitió ningún resultado, se aplicó la veracidad de cada uno de los resultados arrojados en dicha investigación, que benefició los resultados de la misma.⁴⁸

Las respuestas de los participantes no serán manipuladas y se almacenarán fielmente para su análisis y descripción exacta, manteniendo el ideal de veracidad.⁴⁹

La confidencialidad implica proteger los datos de los participantes. Los datos de los participantes fueron utilizados para el desarrollo de la investigación, y todo ello permaneció en el anonimato.⁴⁸

Se proporcionó a los pacientes información importante mediante un documento denominado consentimiento informado, el cual manifiesta que los participantes tienen la voluntad de elegir si serán partícipes.⁵⁰

IV. RESULTADOS

Prueba de hipótesis

Tabla 1

Relación entre nivel de conocimiento y estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el C.S.M Alto Trujillo 2023

V1 CON V2	r_s	p	Sig.
Nivel de conocimiento			
CON	0.906	0.000	S
Estilo de vida			

Nota. Encuesta nivel de conocimiento y estilo de vida en pacientes con DM2

Interpretación. En pacientes adultos mayores con Diabetes Mellitus tipo 2 se evidenció una correlación muy alta del orden de 0,906. Así mismo, se mostró que las variables presentaron un nivel de significancia de 0.906.

Tabla 2

Nivel de conocimiento en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el C.S.M Alto Trujillo 2023

Variable y dimensiones	Niveles	N°	%
Nivel de conocimiento	Logrado	5	6.2%
	Desarrollado	16	20.0%
	En Proceso	34	42.5%
	En Inicio	25	31.3%
	Total	80	100.0%
Conocimientos generales sobre diabetes mellitus tipo 2	Logrado	7	8.7%
	Desarrollado	15	18.8%
	En Proceso	32	40.0%
	En Inicio	26	32.5%
	Total	80	100.0%
Control glucémico	Logrado	3	3.7%
	Desarrollado	15	18.8%
	En Proceso	34	42.5%
	En Inicio	28	35.0%
	Total	80	100.0%

Prevención de complicaciones	Logrado	5	6.2%
	Desarrollado	19	23.7%
	En Proceso	35	43.8%
	En Inicio	21	26.3%
Total		80	100.0%

Fuente: Encuesta sobre nivel de conocimiento en pacientes con DM2

Interpretación. Se evidenció que un 42.5% se encontraron en un nivel de conocimiento en proceso; de igual forma en cuanto a las dimensiones Prevención de complicaciones, Control glucémico y Conocimientos generales con un 43.8%, 42.5% y 40.0% respectivamente, los pacientes se encontraron en la misma escala.

Tabla 3

Estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el C.S.M Alto Trujillo 2023.

Variable y dimensiones	Niveles	N°	%
<i>Estilos de vida</i>	Excelente	0	0.00%

	Bueno	21	26.20%
	Regular	37	46.30%
	Deficiente	22	27.50%
	TOTAL	80	100.0%
<hr/>			
	Excelente	0	0.00%
Alimentación	Bueno	21	26.20%
	Regular	40	50.00%
	Deficiente	19	23.80%
	Total	80	100.0%
<hr/>			
	Excelente	0	0.00%
Actividad y ejercicio	Bueno	22	27.50%
	Regular	37	46.30%
	Deficiente	21	26.20%
	Total	80	100.0%
<hr/>			
Responsabilidad en salud	Excelente	0	0.00%
	Bueno	23	28.70%
	Regular	35	43.80%
	Deficiente	22	27.50%
	Total	80	100.0%
<hr/>			

Apoyo interpersonal	Excelente	0	0.00%
	Bueno	14	17.50%
	Regular	34	42.50%
	Deficiente	32	40.00%
	Total	80	100.0%
Manejo de estrés	Excelente	0	0.00%
	Bueno	25	31.20%
	Regular	39	48.80%
	Deficiente	16	20.00%
	Total	80	100.0%

Nota. Encuesta sobre estilos de vida en pacientes con DM2

Interpretación. En cuanto a las dimensiones Nutrición, Manejo del Estrés, Actividad y Ejercicio, Responsabilidad en Salud y Apoyo Interpersonal, la Tabla 3 mostró que la mayoría de los pacientes adultos mayores con Diabetes Mellitus Tipo 2 necesitan mejoras o intervenciones específicas. En concreto, en estas áreas, los pacientes se encontraron en la misma escala de la siguiente manera: Nutrición (50,0%), Manejo del Estrés (48,8%), Actividad y Ejercicio (46,3%), Responsabilidad en Salud (43,8%) y Apoyo Interpersonal (42,5%). Estos datos permitieron identificar que el 46,3% de estos pacientes llevan un estilo de vida regular.

V. DISCUSIÓN

En la tabla 1, se observa que, el nivel de conocimiento con los estilos de vida se relaciona de forma significativa con un $r_s = 0.906$ y con una significancia de $p = 0.0000 < 0.05$. Este resultado coincide con la investigación de Carreño R, Criollo C, Sánchez J.¹⁸, reveló la vinculación entre los estilos de vida y el conocimiento encontrando un valor p (Chi cuadrado) menor que 0,05, específicamente $p=0,001$.

Asimismo, Arista A, Beltrán E.²² donde al determinar si existe asociación entre el conocimiento sobre DM2 vinculado con el estilo de vida se estableció una asociación significativa ($p < 0,01$), entre las variables; la valoración crítica de la relación de variables nivel de conocimiento con los estilos de vida en usuarios con DM2 significa que la comprensión y el conocimiento que tienen los usuarios de dicha enfermedad (en este caso, la diabetes mellitus) están relacionados de alguna manera con los comportamientos y elecciones de estilo de vida que adoptan, en otras palabras el conocimiento influye en las decisiones de autocuidado, como la dieta, el ejercicio y la gestión de la enfermedad.

Esto indica que, la asociación es muy improbable que sea el resultado del azar, aceptando el vínculo entre las dos variables. Por lo tanto, hay una vinculación entre las variables de acuerdo a los usuarios que padecen DM2, esta asociación se estableció tras analizar los datos mediante el Coeficiente de Spearman, tras previamente realizar la prueba de normalidad.

Sin embargo, es esencial tener en cuenta que esta relación es bidireccional y se ve afectada por múltiples variables confusas, como la motivación y las barreras económicas. Por lo tanto, aunque un mayor conocimiento puede promover estilos de vida más saludables, otros factores también muestran un efecto esencial en las decisiones de pacientes y su capacidad para mantener un estilo de vida adecuado, abordando tanto la educación como los factores contextuales que influyen en la adopción de estilos de vida saludables en pacientes con DM2.

En la tabla 2, se encontró que el 6.2% de las personas en la muestra, ha alcanzado un nivel de conocimiento que se califica como "Logrado"; el 20.0% de

las personas en la muestra tienen un nivel de conocimiento clasificado como "Desarrollado"; la categoría "En Proceso" es la más grande, con el 42.5% de las personas en la muestra y el 31.3% de las personas en la muestra se encuentra en la categoría "En Inicio".

La categoría "En Proceso" es la más predominante, abarcando casi la mitad de los pacientes en la muestra. Esto sugiere que aún existe un porcentaje significativo de pacientes aún está en proceso de aprendizaje y mejora en términos de su conocimiento sobre la DM2; la categoría "En Inicio" también representa una proporción considerable de la muestra, indicando que un grupo significativo está en las primeras etapas de adquirir conocimiento sobre su enfermedad; aunque el "Logrado" y "Desarrollado" comprenden porcentajes menores, son indicativos de que algunos pacientes han alcanzado un nivel más avanzado de conocimiento, lo que podría estar relacionado con la educación o experiencia previa en el manejo de la DM. Estos resultados destacan la importancia de proporcionar educación continua y apoyo a los pacientes para aumentar su conocimiento sobre la DM2, lo que a su vez puede mejorar su capacidad para el autocuidado y el manejo efectivo de la enfermedad.

Este resultado se relaciona con la investigación de Meneses C.¹⁴, quien concluyó de igual forma que el nivel de comprensión de la DM2 es limitado, factores como el sexo, la edad, la ocupación, la educación y el tiempo desde el diagnóstico no parecen influir en este nivel de conocimiento.

Asimismo, los resultados mostrados guardan relación con la investigación de Lucas J, Álvarez M.¹⁹ debido a que en sus conclusiones refleja que el 22,3% de los usuarios con DM2 muestran un nivel de conocimiento considerado insuficiente, mientras que el 54,3% se encuentra en un nivel medio y el 23,4% ha alcanzado un nivel de conocimiento elevado, sugiriendo que un segmento significativo de la población de pacientes puede no estar lo suficientemente informado sobre la diabetes y sus implicaciones, una comprensión insuficiente de la enfermedad puede resultar en un manejo inadecuado, lo que a su vez puede aumentar futuros riesgos.

La valoración crítica es que el análisis del nivel de conocimiento en pacientes con DM2 revela una distribución significativa en la comprensión de la enfermedad en esta población.

Finalmente, en la tabla 3 se encontró que nadie en el grupo se encuentra en la categoría de estilo de vida excelente, el 26.20% de las personas en la muestra tienen un estilo de vida calificado como "Bueno", el 46.30% de personas tienen un estilo de vida categorizado como "Regular" y el 27.50% tienen un estilo de vida calificado como "Deficiente". Se mostró que nadie en el grupo se encuentra en la categoría de estilo de vida excelente. El 26.20% de las personas en la muestra tienen un estilo de vida calificado como "Bueno", el 46.30% de personas tienen un estilo de vida categorizado como "Regular" y el 27.50% tienen un estilo de vida calificado como "Deficiente".

Este resultado se relaciona con la investigación de Castillo L.¹⁶, debido a que sus resultados revelan que existen patrones de estilos de vida no saludables que son notables, incluyendo un alto porcentaje de usuarios que informan un alto consumo de azúcar, sal, grasas o comida chatarra, así como el consumo de alcohol, el café y gaseosa, sugiriendo que una proporción significativa de los usuarios no está siguiendo estilo de vida equilibrada y tiene hábitos de consumo de sustancias que pueden no ser beneficiosos para su salud. Asimismo, guardan relación con la investigación de Pairazaman C.²⁰, quien indicó que los estilos de vida no saludables se ven afectadas por una inadecuada formación en la nutrición, el ejercicio, tratamiento del estrés y el apoyo interpersonal.

La valoración crítica es que estos resultados subrayan la necesidad de intervenciones de salud pública y atención médica centradas en la promoción de estilos de vida más saludables en usuarios con DM2 debido a que en primer lugar, el hecho de que ningún paciente se encuentre en la categoría de "excelente" es un hallazgo importante y podría indicar una falta de adherencia generalizada a patrones de vida saludables, esto plantea preocupaciones sobre el autocuidado y la gestión de la enfermedad en esta población; el 26.20% de los pacientes con un estilo de vida "bueno" muestra que algunos están adoptando hábitos saludables, lo que es un indicio positivo, pero aún queda un

margen considerable para la mejora; gran parte de los sujetos presentaron una categoría "regular," lo que sugiere que podrían beneficiarse de una mayor atención en la promoción de salud adecuada.

Para concluir, la categoría "deficiente" en el 27.50% de los pacientes es preocupante, ya que indica una proporción significativa que no sigue pautas saludables, lo que podría exacerbar su condición; En general, estos hallazgos subrayan la necesidad de un enfoque integral para mejorar los estilos de vida de los usuarios con DM2, lo que podría tener un impacto significativo en su salud y bienestar a largo plazo.

VI. CONCLUSIONES

1. Existe una relación significativa entre las variables, conocimiento y estilos de vida en los adultos mayores con Diabetes Mellitus Tipo 2, donde presentó una correlación de 0.906.
2. En la tabla 2, se evidenció que un 42.5% de pacientes se encontraron en un nivel de conocimiento en proceso; de igual forma en cuanto a las dimensiones Prevención de complicaciones, Control glucémico y Conocimientos generales con un 43.8%, 42.5% y 40.0% respectivamente, los pacientes se encontraron en la misma escala.
3. Finalmente, en la tabla 3, se evidenció que, un 46.3% de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 llevan un estilo de vida regular; de igual forma en cuanto a las dimensiones Alimentación, Manejo de estrés, Actividad y ejercicio, Responsabilidad en salud y Apoyo interpersonal, con un 50.0%, 48.8%, 46.3%, 43.8% y un 42.5% respectivamente, los pacientes se encontraron en la misma escala, lo cual permitió identificar áreas que se necesitan mejoras o intervenciones específicas.

VII. RECOMENDACIONES

En nivel de conocimiento el Establecimiento de Salud de Alto Trujillo, debe realizar campañas de difusión mediante los medios de comunicación, los cuales debe proporcionar recursos educativos en varios formatos, como folletos impresos, videos, aplicaciones móviles y páginas web informativas. Esto permite a los pacientes acceder a información de diversas maneras, según sus preferencias y nivel de comodidad con la tecnología.

En estilos de vida deben intervenir todos los profesionales de la salud, de todas las disciplinas, de la mano con el Programa de Adulto Mayor organizando actividades educativas y recreativas para pacientes adultos mayores con DM2 brindando un entorno donde los pacientes pueden compartir experiencias, consejos y estrategias para el manejo de la enfermedad.

Se recomienda que los profesionales de salud los evalúen o se les haga un seguimiento durante los controles, asegurándose que los pacientes comprendan la información proporcionada, preguntándoles lo que han aprendido y proporcionar aclaraciones si es necesario.

REFERENCIAS

1. Duran A. The effect of diabetes mellitus diagnosis and its complication with eating disorders. scielo [Internet]. 2019 [citado el 18 de junio del 2023]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75182019000300352&script=sci_arttext&tlng=en
2. Carrillo R, Bernabé A. Type 2 diabetes mellitus in peru: a systematic review of prevalence and incidence in the general population. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2019 [citado el 31 de mayo de 2023];36(1):26–36. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n1/26-36/es/>
3. Keays R. Diabetes. Curr Anaesth Crit Care [Internet]. 2007 [citado el 31 de mayo de 2023];18(2):69–75. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
4. Calderón A. NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y APTITUDES SOBRE COMPLICACIONES CRÓNICAS DE LA DIABETES MELLITUS 2, HOSPITAL NACIONAL PNP. LUIS N. SAENZ, 2016. Rev Fac Med Humana [Internet]. 2019 [citado el 31 de mayo de 2023];19(1):1–5. Disponible en: <https://inicib.urp.edu.pe/rfmh/vol19/iss1/8/>
5. Rivas A. Lifestyle in patients with type II diabetes mellitus of a health institution in Santa Marta, Colombia, 2017 [Internet]. Edu.co. [citado el 31 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/3601/2741>
6. Fernández S. Lifestyles in patients with type 2 diabetes [Internet]. Jah-journal.com. [citado el 31 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://jah-journal.com/index.php/jah/article/view/127/252>
7. Santoyo S., Gómez P., Candila J., Ortegón M., Tovar M., & Castillo A. (2020). Estilo de vida en personas con diabetes tipo 2 de la zona citrícola de Yucatán. Revista Salud Y Bienestar Social [ISSN: 2448-7767], 4(2), 61-72. Recuperado a partir de <https://www.revista.enfermeria.uady.mx/ojs/index.php/Salud/article/view/87>

8. Farías B. Knowledge on diabetes mellitus type 2 and adherence to treatment in patients from the hospital Reátegui from Piura, Peru. Acta médica Perú [Internet]. 2021;38(1) Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v38n1/1728-5917-amp-38-01-34.pdf>
9. Alva V, Santos R. “Relación entre el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II y los estilos de vida saludable de los pacientes adultos que acuden al consultorio de medicina del centro de salud Juan Pablo II - 2017”. Universidad Nacional del Callao; 2019.
10. Zamora C, Guibert A, De La Cruz T, Ticse R, Málaga G. An assessment of knowledge about their condition in type II diabetes patients in a hospital in Lima, Peru, and its association with adherence to therapy. Acta médica peru [Internet]. 2019 [citado el 31 de mayo de 2023];36(2):96–103. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000200004.
11. Rico R, Juárez A, Sánchez M, Muñoz A. Nivel de Conocimientos, Estilos de Vida y Control Glicémico en Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. Ene [Internet]. 2018 [citado el 31 de mayo de 2023];12(1). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2018000100006
12. Prado L. The theory Deficit of selfcare: Dorothea Orem, starting-point for quality in health care. Scielo.Sld.cu [Internet] 2019 [citado el 31 de mayo de 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004
13. Góndola E, Carrasco G, Pauss P, y Rojas T. Estilo de vida de los pacientes diabéticos que asisten a la Clínica de Diabetes del Hospital Santo Tomás. Up-rid [Internet]. 2020 [Citado el 26 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://up-rid.up.ac.pa/2486/>
14. Suárez B, Maggi B. Escala de Likert en el nivel de conocimiento de Diabetes Tipo 2 en la provincia de Santa Elena. UPSE [Internet].2020 [Citado el 26 de

mayo de 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8382>

15. Meneses C. Conocimientos que tienen los pacientes diabéticos sobre diabetes mellitus tipo 2 en una unidad de medicina familiar. et al. Wwww.uv.mx [Internet] 2018 [citado el 25 de mayo de 2023]. Disponible en:
https://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/06/TESIS_Tina.pdf
16. Contreras A. Percepción de Enfermedad y Estilo de Vida en Personas con Diabetes Tipo 2 [Internet]. Buap.mx. [citado el 25 de mayo de 2023]. Disponible en:
<https://repositorioinstitucional.buap.mx/bitstream/handle/20.500.12371/12918/2/0210405073019-9345-TL.pdf?sequence=1>
17. Castillo L. ESTILOS DE VIDA DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 HOSPITAL DE VENTANILLA CALLAO 2018. usmp.edu.pe [Internet] 2019 [Citado el 30 de mayo de 2023] Disponible en:
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4377/castillo_fla.pdf?sequence=3&isAllowed=y
18. Tacza A. Ortiz L. Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca - 2021. Continental [Internet]. 2021 [Citado el 25 de mayo de 2023] Disponible en:
https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10599/1/IV_FCS_504_TE_Tacza_Ortiz_2021.pdf
19. Carreño R. Criollo C. Sanchez J. Relación entre el nivel de conocimiento y tratamiento para diabetes mellitus tipo-2 en pacientes atendidos en un hospital público, Lima-2019. Continental [Internet] 2022 [Citado el 25 de mayo de 2023]. Disponible en:
https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11223/1/IV_FCS_502_TE_Carre%C3%B1o_Criollo_Sanchez_2022.pdf
20. Licas J, Álvarez M. "NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL DIABETICO TIPO 2, ACERCA DE SU ENFERMEDAD. HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO-ICA, 2019" [Internet]. Edu.pe. [citado el 25 de mayo de 2023]. Disponible en:

<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/664/3/JOSIE%20STEFANY%20LICAS%20TENORIO%20-%20MAR%20C3%8DA%20YESENIA%20BELEN%20ALVAREZ%20GARCIA.pdf>

21. Pairazamn C. Calidad y Estilos de vida en pacientes con diabetes tipo-2, en tiempos de COVID-19. Centro de Salud Materno "Santa Catalina". [Internet]. Edu.pe. [citado el 25 de mayo de 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62196/Pairazama_n_CCA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Muñoz C, Emilio J. Estilo de vida y riesgo cardiovascular en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Universidad Nacional de Trujillo; 2020. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15463>
23. Arista J, Beltrán M. Nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes diabéticos adultos y su asociación con la adherencia al tratamiento. Universidad Nacional de Trujillo; 2021. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/16841>
24. Hernández Y. Dorothea E. Orem's Self - Care Deficit Theory's Adaptation to People with Diabetes Mellitus and Complicated Neuropathic Ulcer. revista cubana de enfermería [Internet]. 2019 [citado el 19 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2019/cnf191m.pdf>
25. Segura Y. Nursing care in the patient with diabetic foot in light of Dorothea Orem's theory. journals.uninavarra [Internet]. 2019; 37(2). Disponible en: <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/cinaresearch/article/view/181/80>
26. Hurtado F. 26. Methodological Foundations of Research: The Genesis of New Knowledge. Redaly. [Internet] 2020 [Citado el 19 de junio de 2023] Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5636/563662985006/html/>
27. Minchola D, Alberto L. Nivel de conocimiento de enfermedad en pacientes con diabetes mellitus del Hospital Regional Docente de Trujillo. Universidad Nacional de Trujillo; 2020. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15490>

28. Castellanos J, Carranza E. Definiciones de conocimiento, gestión de conocimiento, aprendizaje organizacional y capital intelectual. Unad.edu. [Internet] 2020 [citado el 19 de junio de 2023] Disponible en: <https://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/book/article/view/4999/4771>
29. Ferreyra D. Sistemas de organización del conocimiento: propuesta de un modelo unificado de definición. Scielo [Internet] 2021 [Citado el 23 de junio de 2023] Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/pacla/v11n1/1853-9912-pacla-11-1-e141.pdf>
30. Columbié M, Morasen E, Moya Y. Instrumento para explorar nivel de conocimientos sobre seguridad del paciente en estudiantes de pregrado. Scielo [Internet] 2019 [Citado el 25 de junio de 2023] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412016000200009
31. Tamariz F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. Scielo [Internet] 2018 [Citado el 23 de junio de 2023] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000400006
32. Flores M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. Revistaespacios. [Internet] 2020 [Citado el 17 de junio de 2023] Disponible en: [https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html#:~:text=Alavi%20y%20Leidner%20\(2003%3A19,no%20%C3%BAtiles%2C%20precisos%20o%20estructurables.](https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html#:~:text=Alavi%20y%20Leidner%20(2003%3A19,no%20%C3%BAtiles%2C%20precisos%20o%20estructurables.)
33. Morales M, López, F, Cohuo C, Sheila A, Didier F, Balam M. Determinantes sociales y acceso al lavado de manos de niños de comunidades rurales en América Latina: Revisión sistemática. Enfermería Comunitaria. 2022; 18: e14095. Disponible en: <http://ciberindex.com/c/ec/e14095>
34. OMS (Organización Mundial de la salud). (1998). El Informe de la salud del mundo. Guinebra: (CARE, 2019; Haslam et al., 2018). CARE INTERNATIONAL.

- (2019). Diabetes. Available from: <http://care.diabetesjournals.org/content/diacare/25/3/417.full.pdf>
35. Vázquez E, Calderón Z, Arias J, Ruvalcaba J, Rivera L, Ramirez E. Sedentarismo, alimentación, obesidad, consumo de alcohol y tabaco como factores de riesgo para el desarrollo de diabetes tipo 2. [citado el 18 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5645/564561530005/html/>
36. (FAO, OPS, WFP Y UNICEF, 2019). FAO, OPS, WFP y UNICEF. (2019). Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe. Hacia entornos alimentarios más saludables que hagan frente a todas las formas de malnutrición. Santiago. Disponible en: <http://www.fao.org/3/ca6979es/ca6979es.pdf>
37. Naranjo Y, Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem, (2019). [citado el 18 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2111/211166534013/html/>
38. Fonseca Z, Quezada A, Meireles M, Cabrera E, Boada A. 4. La malnutrición; problema de salud pública de escala mundial. 2020. [citado el 28 de junio de 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000100237
39. Espinoza F. Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria [Internet]. 2019 [Consultado el 10 de junio del 2023]; 13(1), 102-122. Disponible en: <https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
40. Sampieri, R, Mendoza P. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. México: McGraw Hill. 2018 [consultado el 08 de junio del 2023]. Disponible en: Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta | RUDICS (unam.mx)

41. Cvetkovic A, Maguiña J, Soto A, et al. Estudios transversales. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2021 [consultado el 05 de junio del 2023];21(1):179-185. Disponible en://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH
42. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación [Internet]. México: McGraw- Hill Interamericana; 2018 [Consultado el 09 de junio del 2023]. Disponible en: <https://search.worldcat.org/es/title/metodologia-de-%20lainvestigacion/oclc/1048787036?referer=di&ht=edition>
43. Pavez. Habilidades del gerente en organizaciones. [Internet]. Colombia: Revista científica – Visión del futuro; 2019 [citado el 15 de junio de 2023]. Disponible en: [https://www.redalyc.org/journal/3579/357955446001/html/#:~:text=El%20conocimiento%20especializado%2C%20es%20el,un%20menor%20valor%20cualitativo%20\(Pavez%2C](https://www.redalyc.org/journal/3579/357955446001/html/#:~:text=El%20conocimiento%20especializado%2C%20es%20el,un%20menor%20valor%20cualitativo%20(Pavez%2C)
44. Nuñez P. Estilos de Vida [Internet]. Atención Primaria. 2021 [citado el 7 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.comunidad.madrid/hospital/atencionprimaria/ciudadanos/estilos-vida>
45. Carmona D. Autonomía e interdependencia. La ética del cuidado en la discapacidad. Revista Humanidades [Internet] 2020. [Consultado el 12 de junio del 2023]; 10(2). Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rh/v10n2/2215-3934rh-10-02-00099.pdf>
46. Yañez K, Rivas E, Campillay M. Ethics of Care and Nursing Care. Enfermería: Cuidados Humanizados [Internet] 2021. [Consultado el 13 de junio del 2023]; 10(1): 03-17. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v10n1/2393-6606ech-10-01-3.pdf>
47. López L, Zuleta G. El principio de beneficencia como articulador entre la teología moral, la bioética y las prácticas biomédicas. Franciscanum [Internet] 2020. [Consultado el 23 de junio del 2023]; 174 (62): 1-30. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/frcn/v62n174/0120-1468-frcn-62-174-7.pdf>

48. Soza F, Bazán A, Díaz R. Nurses' perception of the use of their records to ensure continuity of care. Ene [Internet] 2020. [Consultado el 15 de junio del 2023]; 14(1). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988348X2020000100012.
49. Clinica Universidad de Navarra. Confidencialidad [Internet]. <https://www.cun.es>. [citado el 7 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/confidencialidad>
50. ESAN. Consentimiento informado: ¿Qué es y en qué situaciones debe solicitarse? [Internet]. Edu.pe. [citado el 7 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/consentimiento-informado-que-es-y-en-que-situaciones-debe-solicitarse>

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de operacionalización

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de Conocimiento	Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje, a través de la introspección, en el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.	La variable nivel de conocimiento será medido a través de un cuestionario constituido por 1 dimensión. El cuestionario será aplicado a la muestra en un solo momento	Conocimientos generales	- Concepto sobre diabetes	En inicio (1) En proceso (2) Desarrollado (3) Logrado (4)
			Control glucémico	- Medidas para obtener medidas de valores normales	
			Prevención de complicaciones	- Estrategias para evitar complicación del cuadro diabético	
Estilo de vida	Según la OMS, el estilo de vida como es una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales.	La variable estilo de vida será medida a través de un cuestionario constituido por 1 dimensión. El cuestionario será aplicado a la muestra en un solo momento.	Alimentación	- Selección e ingesta de alimentos	Excelente (1) Bueno (2) Regular (3) Deficiente (4)
			Actividad y ejercicio	- Actividad física y movilidad del paciente	
			Manejo del estrés	- Control de situaciones desbordantes	
			Apoyo interpersonal	- Relaciones sociales	
			Responsabilidad en salud	- Autocuidado de su salud	

Anexo 2: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES/ DIMENSIONES	MARCO METODOLÓGICO
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Existe relación entre nivel de conocimiento y estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el CS Materno Alto Trujillo 2023?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Identificar la relación entre nivel de conocimiento y estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el C.S Materno Alto Trujillo 2023.</p>	<p>H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y estilo de vida saludable en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el C.S.M Alto Trujillo 2023.</p>	<p>VARIABLE 1 Nivel de conocimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dimensiones <ul style="list-style-type: none"> Conocimientos generales Control glucémico Prevención de complicaciones. 	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN Descriptiva con enfoque cuantitativo y de corte transversal DISEÑO: Correlacional no experimental POBLACIÓN Pacientes con DM2 que acuden al C.S Alto Trujillo</p>
<p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS 1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los pacientes con DM2 en el C.S Alto Trujillo? 2. ¿Cuál es el estilo de vida de los pacientes con DM2 en el C.S Alto Trujillo?</p>	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS a) Determinar el nivel de conocimiento de los pacientes con DM2 en el C.S.M. Alto Trujillo. b) Determinar el estilo de vida de los pacientes con DM2 en el C.S.M. Alto Trujillo.</p>	<p>H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y estilo de vida saludable en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el C.S.M Alto Trujillo 2023.</p>	<p>VARIABLE 2 Estilo de vida</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dimensiones <ul style="list-style-type: none"> Alimentación Actividad y ejercicio Manejo del estrés Apoyo interpersonal Responsabilidad en salud. 	<p>MUESTRA Según mediana poblacional con población finita: 80 pacientes. MUESTREO Tipo probabilístico de clase aleatoria TÉCNICA Y RECOLECCIÓN DE DATOS Encuestas: Nivel de conocimiento y Estilo de vida.</p>

Anexo 03. Cuestionario sobre nivel de conocimiento en pacientes con DM2

CUESTIONARIO PARA NIVEL DE CONOCIMIENTO

Estimados(as) Pacientes:

Somos estudiante de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, en coordinación con el Centro de Salud Materno Alto Trujillo, estamos realizando una investigación que tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento de los pacientes con DM2 en el C.S.M. Alto Trujillo.

Instrucción: Antes de contestar el cuestionario por favor, lea detenidamente la pregunta y luego debe marcar con una sola aspa (X) la alternativa que crea conveniente.

DATOS GENERALES

- SEXO: () MASCULINO () FEMENINO

En inicio	En proceso	Logrado	Desarrollado
1	2	3	4

	DIMENSIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN			
		En inicio	En proceso	Logrado	Desarrollado
CONOCIMIENTOS GENERALES					
1	El comer azúcar, causa de diabetes				
2	La diabetes, es causada por falta de insulina				
3	Los riñones no producen la insulina				
4	Siendo diabético, puedo tener hijos diabéticos				
5	La diabetes no se cura				
6	En un diabético, comer mucho no estimula la producción de insulina				
CONTROL GLUCÉMICO					
7	Es igual de importante el escoger los alimentos a consumir que la forma de prepararlos				
8	Los alimentos de las personas que tiene Diabetes no deben ser diferentes a los de los demás				
9	En una persona diabética que no realiza ejercicio ni tiene un tratamiento adecuado la glucemia aumenta				
10	El resultado de: 210 mg/dl ¿Sería un valor de glucemia alto en ayunas?				
11	La prueba de glucosa en orina, no es adecuada para controlar la glucosa en la diabetes				
PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES					
12	El ejercicio no requiere necesidad de medicamentos o insulina				
13	Los medicamentos no son más importantes que la dieta y el ejercicio				
14	La sudoración y sensación de frío son síntomas de tener un valor alto de glucosa				
15	La diabetes causa problemas de circulación sanguínea				
16	Las heridas en los pacientes diabéticos cicatrizan más lento				
17	Una persona con Diabetes debe tener mayor cuidado al cortarse las uñas				
18	La diabetes puede dañar los riñones				

19	La diabetes produce alteraciones en la sensibilidad de los miembros				
20	Una persona con Diabetes no debería utilizar medias o pantis elásticas apretadas.				

Anexo 04. Cuestionario sobre estilos de vida en pacientes con DM2

CUESTIONARIO DE ESTILO DE VIDA

Instrucción:

Hacerlo en forma veraz y objetiva, se presenta los siguientes enunciados respondiendo con un (X)

Deficiente	Regular	Bueno	Excelente
1	2	3	4

ÍTE M	DIMENSIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN			
		Deficiente	Regular	Bueno	Excelente
ALIMENTACIÓN					
1	Come usted tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena				
2	Consume alimentos balanceados que incluyan vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos				
3	Toma de 4 a 8 vasos de agua al día				
4	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida				
5	Lee usted las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.				
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
6	Hace usted ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana				
7	Realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo				
MANEJO DEL ESTRÉS					
8	Identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación				
9	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación				
10	Plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación				
11	Realiza actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración, etc.				
APOYO INTERPERSONAL					
12	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás				
13	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas				
14	Recibe apoyo de los demás cuando enfrenta situaciones difíciles				
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
15	Acude a un establecimiento de salud para una revisión médica				
16	Acude al establecimiento de salud cuando presenta una molestia				
17	Toma medicamentos solo prescritos por el médico				
18	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud				
19	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.				
20	Consume sustancias nocivas: cigarro, alcohol y/o drogas.				

Anexo 05. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Nivel de conocimiento y estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el C.S.M Alto Trujillo 2023

Investigadoras: Gormas Guerra Zaida Yojana, Merino Medina Kristell Sujhey

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Nivel de conocimiento y estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el C.S.M Alto Trujillo 2023”, cuyo objetivo es identificar la relación entre nivel de conocimiento y estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el C.S Materno Alto Trujillo 2023. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado de la carrera profesional de Enfermería, de la Universidad César Vallejo del Campus Trujillo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso del C.S. M Alto Trujillo.

Describir el impacto del problema de la investigación.

En el C.S.M. Alto Trujillo se evidenció que, no todos los pacientes conocen sobre estilos de vida saludables que pueden ayudar con la vigilancia y el manejo de la DM2, ya que, en ciertas ocasiones desconocen sobre dicha enfermedad y el riesgo que conlleva al no tener un tratamiento adecuado a tiempo.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Nivel de conocimiento y estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el C.S.M Alto Trujillo 2023”
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 30 minutos y se realizará en el C.S.M Alto Trujillo.
3. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria:

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo:

NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios:

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad:

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación se puede contactar con la investigadora: Kristell Sujhey Merino Medina, email: kmerinom@ucvvirtual.edu.pe y Docente asesor: Guevara Sánchez, Ana Cecilia, email: aguevara@ucv.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Ordinal	Nivel de conocimiento	Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje, a través de la introspección, en el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.
	Estilo de vida	Según la OMS, el estilo de vida como es una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento la encuesta de recolección de datos de nivel de conocimiento y estilo de vida, elaborado por K.E y C.C adaptado por Gormas Guerra Zaida Yojana y Merino Medina Kristell Sujhey en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.

RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Instrumentos:

- Primer instrumento: Encuesta para nivel de conocimiento
- Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de los pacientes con DM2 en el C.S.M. Alto Trujillo.


Dimensiones	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Conocimientos generales	El comer azúcar, causa de diabetes	4	4	4	
	La diabetes, es causada por falta de insulina	4	4	4	
	Los riñones no producen la insulina	4	4	4	
	Siendo diabético, puedo tener hijos diabéticos	4	4	4	
	La diabetes no se cura	4	4	4	
	En un diabético, comer mucho no estimula la producción de insulina	4	4	4	
Control glucémico	Es igual de importante el escoger los alimentos a consumir que la forma de prepararlos	4	4	4	
	Los alimentos de las personas que tiene Diabetes no deben ser diferentes a los de los demás	4	4	4	
	En una persona diabética que no realiza ejercicio ni tiene un tratamiento adecuado la glucemia aumenta	4	4	4	

	El resultado de: 210 mg/dl ¿Sería un valor de glucemia alto en ayunas?	4	4	4	
	La prueba de glucosa en orina, no es adecuada para controlar la glucosa en la diabetes	4	4	4	
Prevención de complicaciones	El ejercicio no requiere necesidad de medicamentos o insulina	4	4	4	
	Los medicamentos no son más importantes que la dieta y el ejercicio	4	4	4	
	La sudoración y sensación de frío son síntomas de tener un valor alto de glucosa	4	4	4	
	La diabetes causa problemas de circulación sanguínea	4	4	4	
	Las heridas en los pacientes diabéticos cicatrizan más lento	4	4	4	
	Una persona con Diabetes debe tener mayor cuidado al cortarse las uñas	4	4	4	
	La diabetes puede dañar los riñones	4	4	4	
	La diabetes produce alteraciones en la sensibilidad de los miembros	4	4	4	
	Una persona con Diabetes no debería utilizar medias o pantis elásticas apretadas.	4	4	4	

- Segundo instrumento: Encuesta para estilo de vida
- Objetivo: Determinar el estilo de vida de los pacientes con DM2 en el C.S.M. Alto Trujillo.

Dimensiones	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
ALIMENTACIÓN	Come usted tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena	4	4	4	
	Consume alimentos balanceados que incluyan vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos	4	4	4	
	Toma de 4 a 8 vasos de agua al día	4	4	4	
	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida	4	4	4	
	Lee usted las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	4	4	4	
ACTIVIDAD Y EJERCICIO	Hace usted ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana	4	4	4	
	Realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo	4	4	4	
MANEJO DEL ESTRÉS	Identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación	4	4	4	
	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación	4	4	4	
	Plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación	4	4	4	
	Realiza actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de	4	4	4	

	respiración, etc.				
APOYO INTERPERSONAL	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás	4	4	4	
	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas	4	4	4	
	Recibe apoyo de los demás cuando enfrenta situaciones difíciles	4	4	4	
RESPONSABILIDAD EN SALUD	Acude a un establecimiento de salud para una revisión médica	4	4	4	
	Acude al establecimiento de salud cuando presenta una molestia	4	4	4	
	Toma medicamentos solo prescritos por el médico	4	4	4	
	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud	4	4	4	
	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	4	4	4	
	Consumo sustancias nocivas: cigarro, alcohol y/o drogas.	4	4	4	


 Soriano Silva de Vasquez
 Cecilia Emperatriz
 ENFERMERA
 C.E.P. 13408

9. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Ordinal	Nivel de conocimiento	Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje, a través de la introspección, en el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.
	Estilo de vida	Según la OMS, el estilo de vida como es una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales.

10. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento la encuesta de recolección de datos de nivel de conocimiento y estilo de vida, elaborado por K.E y C.C adaptado por Gormas Guerra Zaida Yojana y Merino Medina Kristell Sujhey en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.

RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Instrumentos:

- Primer instrumento: Encuesta para nivel de conocimiento
- Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de los pacientes con DM2 en el C.S.M. Alto Trujillo.


Dimensiones	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Conocimientos generales	El comer azúcar, causa de diabetes	4	4	4	
	La diabetes, es causada por falta de insulina	4	4	4	
	Los riñones no producen la insulina	4	4	4	
	Siendo diabético, puedo tener hijos diabéticos	4	4	4	
	La diabetes no se cura	4	4	4	
	En un diabético, comer mucho no estimula la producción de insulina	4	4	4	
Control glucémico	Es igual de importante el escoger los alimentos a consumir que la forma de prepararlos	4	4	4	
	Los alimentos de las personas que tiene Diabetes no deben ser diferentes a los de los demás	4	4	4	
	En una persona diabética que no realiza ejercicio ni tiene un tratamiento adecuado la glucemia aumenta	4	4	4	

	El resultado de: 210 mg/dl ¿Sería un valor de glucemia alto en ayunas?	4	4	4	
	La prueba de glucosa en orina, no es adecuada para controlar la glucosa en la diabetes	4	4	4	
Prevención de complicaciones	El ejercicio no requiere necesidad de medicamentos o insulina	4	4	4	
	Los medicamentos no son más importantes que la dieta y el ejercicio	4	4	4	
	La sudoración y sensación de frío son síntomas de tener un valor alto de glucosa	4	4	4	
	La diabetes causa problemas de circulación sanguínea	4	4	4	
	Las heridas en los pacientes diabéticos cicatrizan más lento	4	4	4	
	Una persona con Diabetes debe tener mayor cuidado al cortarse las uñas	4	4	4	
	La diabetes puede dañar los riñones	4	4	4	
	La diabetes produce alteraciones en la sensibilidad de los miembros	4	4	4	
	Una persona con Diabetes no debería utilizar medias o pantis elásticas apretadas.	4	4	4	

- Segundo instrumento: Encuesta para estilo de vida
- Objetivo: Determinar el estilo de vida de los pacientes con DM2 en el C.S.M. Alto Trujillo.

Dimensiones	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
ALIMENTACIÓN	Come usted tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena	4	4	4	
	Consume alimentos balanceados que incluyan vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos	4	4	4	
	Toma de 4 a 8 vasos de agua al día	4	4	4	
	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida	4	4	4	
	Lee usted las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	4	4	4	
ACTIVIDAD Y EJERCICIO	Hace usted ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana	4	4	4	
	Realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo	4	4	4	
MANEJO DEL ESTRÉS	Identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación	4	4	4	
	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación	4	4	4	
	Plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación	4	4	4	
	Realiza actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de	4	4	4	

	respiración, etc.				
APOYO INTERPERSONAL	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás	4	4	4	
	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas	4	4	4	
	Recibe apoyo de los demás cuando enfrenta situaciones difíciles	4	4	4	
RESPONSABILIDAD EN SALUD	Acude a un establecimiento de salud para una revisión médica	4	4	4	
	Acude al establecimiento de salud cuando presenta una molestia	4	4	4	
	Toma medicamentos solo prescritos por el médico	4	4	4	
	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud	4	4	4	
	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	4	4	4	
	Consumo sustancias nocivas: cigarro, alcohol y/o drogas.	4	4	4	


 Vanessa G. Gutiérrez Velásquez
 LIC. EN ENFERMERÍA
 CEP. 073569

FIRMA

14. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Ordinal	Nivel de conocimiento	Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje, a través de la introspección, en el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.
	Estilo de vida	Según la OMS, el estilo de vida como es una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales.

15. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento la encuesta de recolección de datos de nivel de conocimiento y estilo de vida, elaborado por K.E y C.C adaptado por Gormas Guerra Zaida Yojana y Merino Medina Kristell Sujhey en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.

RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Instrumentos:

- Primer instrumento: Encuesta para nivel de conocimiento
- Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de los pacientes con DM2 en el C.S.M. Alto Trujillo.

Dimensiones	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Conocimientos generales	El comer azúcar, causa de diabetes	4	4	4	
	La diabetes, es causada por falta de insulina	4	4	4	
	Los riñones no producen la insulina	4	4	4	
	Siendo diabético, puedo tener hijos diabéticos	4	4	4	
	La diabetes no se cura	4	4	4	
	En un diabético, comer mucho no estimula la producción de insulina	4	4	4	
Control glucémico	Es igual de importante el escoger los alimentos a consumir que la forma de prepararlos	4	4	4	
	Los alimentos de las personas que tiene Diabetes no deben ser diferentes a los de los demás	4	4	4	
	En una persona diabética que no realiza ejercicio ni tiene un tratamiento adecuado la glucemia aumenta	4	4	4	

	El resultado de: 210 mg/dl ¿Sería un valor de glucemia alto en ayunas?	4	4	4	
	La prueba de glucosa en orina, no es adecuada para controlar la glucosa en la diabetes	4	4	4	
Prevención de complicaciones	El ejercicio no requiere necesidad de medicamentos o insulina	4	4	4	
	Los medicamentos no son más importantes que la dieta y el ejercicio	4	4	4	
	La sudoración y sensación de frío son síntomas de tener un valor alto de glucosa	4	4	4	
	La diabetes causa problemas de circulación sanguínea	4	4	4	
	Las heridas en los pacientes diabéticos cicatrizan más lento	4	4	4	
	Una persona con Diabetes debe tener mayor cuidado al cortarse las uñas	4	4	4	
	La diabetes puede dañar los riñones	4	4	4	
	La diabetes produce alteraciones en la sensibilidad de los miembros	4	4	4	
	Una persona con Diabetes no debería utilizar medias o pantis elásticas apretadas.	4	4	4	

- Segundo instrumento: Encuesta para estilo de vida
- Objetivo: Determinar el estilo de vida de los pacientes con DM2 en el C.S.M. Alto Trujillo.

Dimensiones	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
ALIMENTACIÓN	Come usted tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena	4	4	4	
	Consume alimentos balanceados que incluyan vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos	4	4	4	
	Toma de 4 a 8 vasos de agua al día	4	4	4	
	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida	4	4	4	
	Lee usted las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	4	4	4	
ACTIVIDAD Y EJERCICIO	Hace usted ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana	4	4	4	
	Realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo	4	4	4	
MANEJO DEL ESTRÉS	Identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación	4	4	4	
	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación	4	4	4	
	Plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación	4	4	4	
	Realiza actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de	4	4	4	

	respiración, etc.				
APOYO INTERPERSONAL	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás	4	4	4	
	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas	4	4	4	
	Recibe apoyo de los demás cuando enfrenta situaciones difíciles	4	4	4	
RESPONSABILIDAD EN SALUD	Acude a un establecimiento de salud para una revisión médica	4	4	4	
	Acude al establecimiento de salud cuando presenta una molestia	4	4	4	
	Toma medicamentos solo prescritos por el médico	4	4	4	
	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud	4	4	4	
	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	4	4	4	
	Consumo sustancias nocivas: cigarro, alcohol y/o drogas.	4	4	4	


 Ruth L. Miranda Pumacayo
 83870

FIRMA

Anexo 7. Prueba de confiabilidad del instrumento

VARIABLE – NIVEL DE CONOCIMIENTO

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,918	20

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo con el índice de fiabilidad efectuado, se procede a determinar mediante el modelo Alfa de Cronbach, que cuenta con una valoración excelente.

Nivel de conocimiento en la muestra estudiada obtuvo un valor $\alpha = 0,918$ lo que indica que tiene una consistencia interna alta.

➔ **Fiabilidad**

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,787	20

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo con el índice de fiabilidad efectuado, se procede a determinar mediante el modelo Alfa de Cronbach, que cuenta con una valoración aceptable.

Nivel de conocimiento en la muestra estudiada obtuvo un valor $\alpha = 0,787$ lo que indica que tiene una consistencia interna aceptable.

Anexo 8. Conformidad de ejecución de tesis



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

CONFORMIDAD DE EJECUCION DE PROYECTO

La jefatura del Centro de Salud Materno Infantil Alto Trujillo - El Porvenir, da la conformidad de la aplicación de encuestas de la siguiente estudiante de la escuela de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo:

- ZAIDA YOJANA GORMAS GUERRA.
- KRISTELL SUJHEY MERINO MEDINA.

Del proyecto de investigación titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ESTILO DE VIDA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN EL C.S.M.I. ALTO TRUJILLO".

Alto Trujillo, 9 de octubre de 2023




CALLE MARÍA CALLE AGUILAR
Médico Cirujano

M.C. María Calle Aguilar
Jefa del Centro de Salud Alto Trujillo

Anexo 9. Constancia de traducción

This document has been translated by the Translation and Interpreting Service of Cesar Vallejo University and it has been revised by the native speaker of English: Mark Stables.



A handwritten signature in blue ink that reads "Ana Gonzales Castañeda". The signature is written in a cursive style and is underlined.

Dr. Ana Gonzales Castañeda
Professor of the School of Translation and
Interpreting

Anexo 10: Comité de ética



Dictamen del Comité de Ética en Investigación.

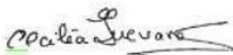
El que suscribe, Presidente del Comité de Ética de la Escuela de Enfermería, Dra. Cecilia Guevara Sánchez, deja constancia que el proyecto de investigación titulado: Nivel de conocimiento y estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el C.S.M Alto Trujillo 2023.

Presentado por los autores principales: Gormas Guerra, Zaida Yojana
Merino Medina, Kristell Sujhey

Ha sido evaluado, determinándose que la continuidad del proyecto de investigación cuenta con un dictamen: favorable (x) observado () desfavorable ().

Código: PI-CEI-ENF 185 -2023

Trujillo, 18 de diciembre del 2023.



Dra. Cecilia Guevara Sánchez.
Presidente del Comité de Ética en Investigación
Programa Académico de Enfermería

C/c