



U N I V E R S I D A D
AUTÓNOMA
D E I C A

UNIVERSIDAD AUTONÓMA DE ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**ESTILO DE VIDA Y CONOCIMIENTO SOBRE LA
PREVENCIÓN DE DIABETES MELLITUS EN PACIENTES
ADULTOS EN EL CENTRO DE SALUD DE OMATE –
MOQUEGUA 2024**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios
de salud

PRESENTADO POR:

CORDOVA TICONA MIRIAM PAOLA

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR:

DANIELA MILAGROS ANTICONA VALDERRAMA

CÓDIGO ORCID N.º 0000-0002-1189-4789

ICA-PERÚ

2024

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Dra.

SUSANA MARLENI ATUNCAR DEZA

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Presente. –

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarle e informar que /la estudiante: **CORDOVA TICONA MIRIAM PAOLA**, de la Facultad de ciencias de la salud, del programa académico de enfermería, ha cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE
TESIS

TESIS

Titulado: “**ESTILO DE VIDA Y CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE DIABETES MELLITUS EN PACIENTES ADULTOS EN EL CENTRO DE SALUD DE OMATE – MOQUEGUA 2024**”

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente, remito la presente constancia adjuntando mi firma en señal de conformidad.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,



Dra. Daniela Milagros Anticona Valderrama
DNI N° 47152075

Código ORCID N.º <https://orcid.org/0000-0002-1189-4789>

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **Miriam Paola Cordova Ticona** identificada con DNI N° **71061578**, en mi condición de bachiller del programa de estudios de **Enfermería**, de la Facultad **CIENCIAS DE LA SALUD** en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la tesis titulada **“ESTILO DE VIDA Y CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE DIABETES MELLITUS EN PACIENTES ADULTOS EN EL CENTRO DE SALUD DE OMATE – MOQUEGUA 2024”**, declaro bajo juramento que:

- a) La investigación realizada es de nuestra autoría
- b) La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c) La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d) Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, los investigadores no han incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e) La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

13% similitud

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 20 de diciembre de 2024

El Notario no asume responsabilidad sobre el contenido del documento

CERTIFICO: La Autenticidad de la firma de: Miriam Paola Cordova Ticona
Identificado con: DNI 71061578 MIRIAM PAOLA CORDOVA TICONA
se certifica la firma mas no el contenido, doy fe. DNI N° 71061578
Arequipa, 20 DIC 2024



DEDICATORIA

A mis padres, quienes a lo largo de mi camino profesional me guiaron, motivaron y me brindaron su apoyo incondicional.

A mi hija, por ser mi motivación más grande para seguir adelante día a día y lograr mis metas.

Miriam Paola.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por acompañarme en cada momento de mi vida, darme fortaleza y sabiduría para alcanzar mis anhelos.

A mi asesora de tesis Daniela Milagros Anticona Valderrama, por su paciencia, tiempo dedicado, sus enseñanzas y aportes desde el inicio hasta concluir el estudio.

Al Gerente del Centro de Salud de Omate, por brindarnos la facilidad en la recolección de los datos para culminar la investigación. a los pacientes quienes aceptaron y fueron participes en el llenado de los cuestionarios para hacer posible este estudio.

La autora.

RESUMEN

Objetivo: Establecer la relación entre el estilo de vida y el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024. Con el enfoque cuantitativo.

Metodología: Enfoque cuantitativa, de tipo básica y pura, con diseño no experimental y transversal, una muestra de 80 pacientes adultos a quienes se les aplicó los cuestionarios del estilo de vida y del conocimiento de la

prevención de la diabetes mellitus. **Resultados:** El 70% mantienen un estilo de vida regular y 62.5% tienen un bajo sobre la diabetes, el 68.8% de los adultos con un estilo de vida no saludable tienen un poco conocimiento

sobre la prevención de la diabetes($p<0.005$), el 68.6% de los adultos con un estilo de vida regular en la dimensión social tienen poco conocimiento ($p<0.017$), el 77.3% de los adultos con estilos de vida no saludable en la

dimensión psicológica tienen un bajo conocimiento($p<0.086$). **Conclusión:** Existe relación significativa entre el estilo de vida y el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus ($p<0.05$)

Palabras claves: Estilo de vida, conocimiento, diabetes.

ABSTRACT

Objective: Establish the relationship between lifestyle and knowledge about the prevention of diabetes mellitus in adult patients at the Omate Health Center - Moquegua 2024. With the quantitative approach.

Methodology: Quantitative approach, basic and pure, with a non-experimental and cross-sectional design, a sample of 80 adult patients to whom questionnaires on lifestyle and knowledge of diabetes mellitus prevention were applied.

Results: 70% maintain a regular lifestyle and 62.5% have little knowledge about diabetes, 68.8% of adults with an unhealthy lifestyle have little knowledge about diabetes prevention ($p < 0.005$), 68.6% of adults with a regular lifestyle in the social dimension have little knowledge ($p < 0.017$), 77.3% of adults with unhealthy lifestyles in the psychological dimension have low knowledge ($p < 0.086$).

Conclusion: There is a significant relationship between lifestyle and knowledge about the prevention of diabetes mellitus ($p < 0.05$).

Keywords: Lifestyle, knowledge, diabetes.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
RESUMEN.....	VI
ABSTRACT.....	VII
ÍNDICE GENERAL.....	VIII
ÍNDICE DE TABLAS ACADÉMICAS.....	X
ÍNDICE DE FIGURAS.....	XII
I. INTRODUCCIÓN.....	14
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
2.1. Descripción del problema.....	16
2.2. Pregunta de investigación general.....	18
2.3. Pregunta de investigación específicas.....	18
2.4. Objetivo general.....	18
2.5. Objetivos específicos.....	18
2.6. Justificación e importancia.....	19
2.7. Alcances y limitaciones.....	20
III. MARCO TEÓRICO.....	21
3.1. Antecedentes.....	21
3.2. Bases teóricas.....	26
3.3. Marco conceptual.....	40
IV. METODOLOGÍA.....	41
4.1. Tipo y nivel de investigación.....	41
4.2. Diseño de la investigación.....	41
4.3. Hipótesis general y específicas.....	42
4.4. Identificación de las variables.....	43
4.5. Matriz de operacionalización de variables.....	44
4.6. Población - Muestra.....	46
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	47
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos.....	51
V. RESULTADOS.....	53
5.1. Presentación de resultados.....	53
5.2. Tablas cruzadas.....	61
5.3. Interpretación de resultados.....	65
VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	69
6.1. Análisis inferencial.....	69
6.1.1. Prueba de normalidad de datos.....	69

6.1.2. Prueba de hipótesis.....	70
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	78
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	82
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	84
Anexo 1: Matriz de consistencia	93
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	96
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento.....	103
Anexo 5: Confiabilidad del instrumento.....	104
Anexo 6: Base de datos.....	105
Anexo 7: Evidencias fotográficas.....	3
Anexo 8: Informe de Turnitin al 28% de similitud	5

ÍNDICE DE TABLAS ACADÉMICAS

Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables	44
Tabla 2. Baremo de la escala de vida.....	49
Tabla 3. Baremo de conocimiento sobre prevención de la diabetes.....	49
Tabla 4. Niveles del estilo de vida en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024.	53
Tabla 5. Nivel de la dimensión física del estilo de vida en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024.....	54
Tabla 6. Nivel de la dimensión social del estilo de vida en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024.....	55
Tabla 7. Nivel de la dimensión psicológica del estilo de vida en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024	56
Tabla 8. Niveles del conocimiento sobre la prevención de la diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Omate – Moquegua 2024.	57
Tabla 9. Nivel de la dimensión del conocimiento básico en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024.....	58
Tabla 10. Nivel de la dimensión del conocimiento sobre glicemia en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024.....	59
Tabla 11. Nivel de la dimensión del conocimiento preventivo en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024	60
Tabla 12. Descripción del nivel del estilo de vida y el nivel del conocimiento sobre la prevención de la diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024	61
Tabla 13. Descripción de los niveles de la dimensión física del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de la diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024.....	62
Tabla 14. Descripción de los niveles de la dimensión social del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de la diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024.....	63

Tabla 15. Descripción de los niveles de la dimensión psicológica del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de la diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024	64
Tabla 16. Test de Normalidad KS	69
Tabla 17. Correlación entre el estilo de vida y el conocimiento sobre la prevención de la diabetes mellitus	70
Tabla 18. Correlación la dimensión física del estilo de vida y el conocimiento sobre la prevención de la diabetes mellitus	72
Tabla 19. Correlación la dimensión social del estilo de vida y el conocimiento sobre la prevención de la diabetes mellitus	74
Tabla 20. Correlación la dimensión psicológica del estilo de vida y el conocimiento sobre la prevención de la diabetes mellitus	76

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Niveles del estilo de vida en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024	53
Figura 2. Nivel de la dimensión física del estilo de vida en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024.....	54
Figura 3. Nivel de la dimensión social del estilo de vida en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024.....	55
Figura 4. Nivel de la dimensión psicológica del estilo de vida en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024	56
Figura 5. Niveles del conocimiento sobre la prevención de la diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Omate – Moquegua 2024.	57
Figura 6. Nivel de la dimensión del conocimiento básico en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024.	58
Figura 7. Nivel de la dimensión del conocimiento sobre glicemia en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024.....	59
Figura 8. Nivel de la dimensión del conocimiento preventivo en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024.	60
Figura 9. Descripción del nivel del estilo de vida y el nivel del conocimiento sobre la prevención de la diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024.	61
Figura 10. Descripción de los niveles de la dimensión física de los estilos de vida con el conocimiento sobre la prevención de la diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024.....	62
Figura 11. Descripción de los niveles de la dimensión social de los estilos de vida con el conocimiento sobre la prevención de la diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024.....	63
Figura 12. Descripción de los niveles de la dimensión psicológica de los estilos de vida con el conocimiento sobre la prevención de la diabetes	

mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua
2024..... 64

I. INTRODUCCIÓN

La sociedad en los últimos tiempos ha ido modificando sus hábitos y la forma de vida, que poco a poco están cambiando el comportamiento humano, haciendo que la obtención de los alimentos sea cada vez más rápida con altas calorías y de fácil preparación. Además, los individuos tienen una escasa actividad física que impide eliminar el exceso de calorías, debido al reducido tiempo que tienen por las múltiples actividades que realizan, sumado a mejoras en el uso de transporte y tecnologías, provocando que existan mayores casos de diabetes en la población.

En este sentido, este trabajo surgió con el propósito de determinar la relación entre el estilo de vida y el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024; por consiguiente, la contribución del estudio fue tanto práctica como teórica, siendo este un tema de interés para la salud de la población, permite conocer los malos estilos de vida de las personas que contribuyen a la presencia de las diferentes enfermedades e influyen de manera directa en la evolución de la diabetes mellitus prematura. Estos estilos pueden ser saludables o no saludables y depende de su presencia para obtener un pronóstico.

Así mismo, se siguió la estructura de la Universidad Autónoma de Ica en las siete secciones que se describen a continuación:

En el I capítulo, se dio inicio con la parte introductoria, en el II capítulo se detalla la problemática del estudio, evidenciando la ausencia de trabajos realizados en establecimiento de salud de Omate acerca de los estilos de vida y la prevención de la diabetes mellitus. En el III capítulo el marco teórico de las variables, la búsqueda de los antecedentes nacionales e internacionales y la conceptualización. En el IV capítulo, la metodología del estudio, abordando el tipo y diseño de las cuales se alineó; además, a la población y muestra, la hipótesis que serán contrastadas, en el V capítulo

se detalló los resultados del estudio, en el capítulo VI se analizó los resultados.

Finalmente se discutió los hallazgos encontrados, para dar las conclusiones y recomendaciones respectivas.

La autora.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

Los estilos de vida marcan la presencia o no de las diferentes enfermedades e influyen de manera directa en la evolución de la diabetes mellitus. Además, el estilo de vida son actitudes de las personas que están presentes en un ciclo de su vida y están determinadas por la relación entre la existencia de las características personales, individuales, sociales, económicas y ambientales (1). El conocimiento de la diabetes también comprende los aspectos psicosociales y culturales que adquirió mediante la convivencia, las tradiciones, hábitos y conductas de los individuos y grupos que; por ello, el conocer o no sobre prevención de estas enfermedades como la diabetes es de crucial importancia para corregir actitudes (2).

La Diabetes Mellitus tipo2 en la actualidad de acuerdo al Comité de Expertos de la American Diabetes Association (ADA) y la Federación Internacional de Diabetes en el 2021 mencionan que, el 10.5% de las personas entre 20 a 79 años presentan riesgo de tener DM2 y casi la mitad desconoce esta patología, y para el 2030 se prevé que se incrementen estas cifras a 643 millones de personas y a 738 millones para el 2045 (1).

Los países con los porcentajes más elevados se encuentra Estados Unidos en el año 2023 con el 32.2%, y de ahí aproximadamente a un 8% de la población de los estados unidos que fueron diagnosticadas con esta patología, pero un 25 a 40% no fueron diagnosticadas, indonesia en un 19.5%, Brasil 15.7% y México 14.1% (3). Y a nivel global en los individuos tiene una prevalencia del 6.4% en los adultos variando según el país incluso llegando al 50%, y representa el 14% de gastos médicos que se provee en estos pacientes (4).

Perú no es ajeno a esta enfermedad como manifiesta el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) en el 2021 en los diferentes establecimientos se atendieron a 175,352 personas con diabetes a nivel nacional. Y para el 2022 se registraron 19,842 casos de diabetes representando el 96.5% de tipo 2 y de tipo 1 el 1.4% (5). En el

2024 manifestó que, de 3.9 casos de diabetes por cada 100 peruanos mayores de 15 años, siendo las mujeres con tendencia a incrementar el riesgo 4.3% a diferencia de los varones 3.4%, la obesidad sigue siendo circunstancia que afecta la salud pública, pues de 7 de cada 10 peruanos sufren el exceso de peso, tema preocupante principalmente en los niños; somos el tercer país en Latinoamérica con altas tasas de sobrepeso (6).

Asimismo, la Dirección Regional de Tacna (DIRESA), en su reporte en el 2019, afirmó que la diabetes y la hipertensión se presenta en 20 a 25% de la población tacneña; con mayor riesgo se encuentran los varones con sobrepeso que las mujeres, ambos grupos con mayor riesgo de padecer problemas cardiacas a causa del sobrepeso en 58% (7); y en el Hospital Regional de Moquegua notificaron 53 pacientes con diabetes mellitus y para el 2023 su incidencia de 291 casos, esto refleja que la crisis sanitaria ha sido negativo al diagnosticar a pacientes y recibir su tratamiento respectivo (8), el 5.9% de la población son diagnosticados con diabetes (9) y el 68% carecen de conocimiento cuáles son las repercusiones en su vida si adquieren dicha enfermedad (10).

En el distrito de Omate, en el 2023 se ha detectado 20 casos nuevos de diabetes en adultos (11), pero resulta escasos los estudios sobre el nivel de conocimiento de los estilos de vida y sobre la prevención de la diabetes de las personas en general, en particular del C.S Omate de EsSalud, muchos pacientes son atendidos en los distintos servicios, manifiestan mucho desconocimiento sobre las medidas de cautela de una persona para evitar enfermedades no transmisibles en especial diabetes mellitus y por ende las personas tienen la tendencia al alto consumo de azúcares, grasa, sodio, bebidas gaseosas, refrescos envasados y consumo de comida rápida, el aumento del sedentarismo de las personas (12).

Por lo anterior mencionado, la autora del estudio, deseo investigar estas variables tan importantes en temas de la salud pública, como es el conocimiento del estilo de vida saludable de la población que repercutirá en la presencia o no de la diabetes mellitus en las personas siendo más frecuentes en los adultos y adultos mayores, ya que nuestros resultados

nos proporciona información real sobre este problema y nos ayuda a mejorar las estrategias de prevención y promoción de la salud desde edades tempranas para reducir esta enfermedad.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre el estilo de vida y el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024?

2.3. Pregunta de investigación específicas

P.E.1: ¿Cuál es la relación entre la dimensión física del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024?

P.E.2: ¿Cuál es la relación entre la dimensión social del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024?

P.E.3: ¿Cuál es la relación entre la dimensión psicológica del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024?

2.4. Objetivo general

Establecer la relación entre el estilo de vida y el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024.

2.5. Objetivos específicos

O.E.1: Determinar la relación entre la dimensión física del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024.

O.E.2: Determinar la relación entre la dimensión social del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024.

O.E.3: Determinar la relación entre la dimensión psicológica del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024

2.6. Justificación e importancia

2.6.1. Justificación

Este trabajo se justificó en los siguientes aspectos:

Justificación teórica: En la ejecución del estudio demandó la revisión de diversos postulados y teorías referentes al estilo de vida el conocimiento de la prevención de la diabetes mellitus, para ser contrastada con la realidad. Los estilos de vida se basan en la teoría de promoción de Nola Pender, ya que es uno de los modelos con mayor repercusión y casi perfecto que define a la salud, como aquella dinámica positiva y no solo constante de la ausencia de la enfermedad, lo que propició mantener una conducta saludable a partir de las vivencias. Y la prevención de la diabetes se basa en la teoría de autocuidado de Dorotea Orem porque fundamentó que, es la propia persona quien realiza acciones de autocuidado para preservar su integridad y salud en todos sus campos.

Justificación práctica: Se dio inició a este tipo de justificación, porque mediante los resultados que se encontraron en el estudio, se encontró una información relevante sobre los estilos de vida de los pobladores y el grado de conocimiento de la prevención de la diabetes; con la finalidad de viabilizar nuevos diseños y estrategias que se necesitan para lograr una mayor conciencia y mayor atención de los estilos de vida saludables en la población en general para aminorar el riesgo de enfermarse con diabetes.

Justificación metodológica: Se utilizó en el estudio un enfoque cuantitativo, básico y de nivel correlacional, además del hecho de usar instrumentos que fueron validados y confiables, de esta manera se presentarán como una herramienta científica para estudios posteriores. En el momento de la ejecución del estudio, se mantuvo una consideración a los principios de la ética que enmarca la universidad, además se guardó la

privacidad y anonimato de los individuos que formaron parte, y los datos recolectados no fueron utilizados con otros fines.

2.6.2. Importancia

Se considerado importante el estudio porque nos permitió conocer e identificar los estilos de vida de los pobladores de Omate; así mismo, medir el nivel de conocimiento sobre la prevención de la diabetes; con la obtención de estos resultados, permitiendo crear y diseñar medidas correctivas en la estrategia de daños no transmisibles en la población de Omate y Moquegua, mediante las campañas de sensibilización y difusión en radios locales fomentando los estilos de vida saludable desde edades tempranas para lograr una reducir en las cifras de la diabetes mellitus y evitar complicaciones que afecten la salud de las personas. Y dar cumplimiento al objetivo de desarrollo 3 de la agenda 2030, que debemos garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades siendo pieza clave el mejoramiento de la alimentación y estilos de vida en toda la población.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcance

Espacial. El presente estudio se realizó en el departamento de Moquegua, en el Centro de Salud de Omate.

Temporal. El estudio se efectuó en el año 2024.

Conceptual. Esta investigación se efectuó en relación a los estilos de vida y la prevención de la diabetes mellitus, donde se presentaron teorías y conceptos con respecto a dichas variables en estudio.

Limitaciones. Dentro de las limitaciones de este trabajo de investigación se tuvo en el momento de la recolección la población fue poca colaboradora, ya que por el tema de la cita de los turnos no disponían de mucho tiempo.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

3.1.1. Antecedentes internacionales

Flores H, Et al. (2023) realizaron un artículo para analizar si se relaciona el nivel de conocimiento sobre la Diabetes Mellitus en pacientes prediabéticos en la Unidad Médica Familiar N°73, aplican el método cuantitativo de tipo transversal, y los encuestados utilizan el instrumento Fantástico para el estilo de vida y el DKQ24 para la diabetes; muestra los hallazgos que, el 73.4% tienen un alto conocimiento de la diabetes y solo 11.2% escaso conocimiento, el 45.6% realizan actividad física según su estado de salud, el 35.6% consume con frecuencia alimentos saludables y el 56.7% la mayoría de veces alimentos procesados, el 65.4% mantiene prácticas adecuadas para prevenir esta enfermedad. Concluyendo que, entre ambas variables existe una relación (13) .

Gouveia K, et al. (2023), realizaron un artículo en Brasil por el interés de describir y analizar el conocimiento y autoeficacia de personas con diabetes mellitus en el Hospital Público de Recife, 2020; mediante una metodología cuantitativa y transversal, una muestra de 86 personas a quienes se les aplicó Diabetes Knowledge Scale. Los hallazgos que encontraron, 74.4% son mujeres, el 55.8% tienen diabetes mayor a 10 años, 66.3% conocen las complicaciones, 65.3% realizan ejercicios físicos a veces, el 49.8% conocimiento insuficiente sobre el control de la glucemia, 67.8% mantienen un peso y alimentación saludable, 62.8% acuden con regularidad a su control médico, 72.1% mantienen estilos de vida poco saludables, 51.5% tienen cuidado de sus pies. Concluyen que, el conocimiento insuficiente de la diabetes se relacionan con la dieta, actividad física y los estilos de vida (14).

Fernández M, et al. (2022), elaboro un artículo en Ecuador para describir y relacionar con el estilo de vida en pacientes con diabetes tipo 2 en un Centro de Salud en Primavera 2 en Ecuador, mediante el método analítico, no experimental, transversal, y como fuente de recolección en la información se aplicó cuestionarios estructurados por Morellana;

mencionando los hallazgos como: El predominio del sexo femenino 73.9%, la concomitancia del estilo de vida en las personas que consumen alimentos no saludables 72.5%, no ejecutan actividad física de manera regular 66.7%, tienen hábitos tóxicos 50.7%, consumen con frecuencia café 23.2%, el 25.4% con frecuencia consume tabaco, el 71.1% mantienen un moderado nivel en la prevención de la diabetes. Por lo tanto, concluye que los estilos de vida se relaciona con la diabetes ($p=0.004$) (15).

Lara K, Herrera V. (2022) realizaron un artículo en Ecuador con el objetivo de evaluar los estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus durante el COVID -19, este estudio está enmarcado dentro del enfoque cuantitativo, no experimental, transversal, el instrumento que aplicaron el Perfil del estilo de vida (PEPS-I) en una muestra de 157 personas. Los resultados mostraron que, el 64.97% mantienen una adecuada nutrición, el 58% se ejercitan a veces y solo el 11.5% entrenan rutinariamente, el 50.3% frecuentemente son responsables con el cuidado de su salud, el 44.6% en ocasiones controlan el estrés, Según las pruebas estadísticas de Pearson se relacionan el estilo de vida con la nutrición (0.0025). Concluyen que, los estilos de vida en estos pacientes es poco favorable sin embargo una buena nutrición reduce el riesgo de complicaciones (16).

Mejía E, Aveiga M. (2021) realizaron un artículo en Ecuador con el propósito de analizar el grado de conocimiento e incidencia de diabetes en el Centro de casa del diabético en la ciudad de Tena, 2019; mediante el método histórico, sistemático y analítico, utilizan la técnica de la encuesta de 10 preguntas estructuradas que precisa el conocimiento de la prevención de la diabetes. Los hallazgos principales fueron que, el 56% les brindan información sobre la diabetes, el 31% conoce algunos de los tratamientos de la diabetes, el 69% conoce que alimentos debe consumir para prevenir la diabetes, el 37% conoce las formas de prevenir la enfermedad y el 75% manifiesta que se ejercita regularmente, el 71.2% conoce la importancia del control de glucemia. Conclusión: Se relaciona directamente con las formas y prácticas del estilo de vida con la incidencia de la diabetes mellitus (17).

3.1.2. Antecedentes nacionales

Ecos K, Casma C. (2022) realizaron una tesis, con el propósito de validar la relación entre los estilos de vida y el nivel de conocimiento sobre diabetes Mellitus en pacientes adultos, Puesto de Salud de Chíncha, 2021; aplican metodología cuantitativa, correlacional, en una muestra 100 personas, instrumentos Diabetes Knowledge Questionnaire, Escala de vida. Mostraron que, 6.3% no tienen conocimiento sobre la diabetes a diferencia 93.7% mencionan que si tienen conocimiento y 58.69% mantienen estilos de vida no saludable y solo 43.3% saludables; con respecto a la actividad física el 35% lo realiza regularmente, el 35% a veces controla el estrés, el 45% frecuentemente tiene un apoyo de la familia y amigos, el 41% siempre es responsable con su salud, el 30.6% conocen sobre control glicémico. Conclusión: Se relacionan las variables según la correlación de $r=0.11$ (18).

Ramirez R. (2021) elaboraron una tesis con la finalidad de evaluar si se relacionan el estilo de vida saludable y conocimiento sobre la diabetes en el personal, Lima, 2021; mediante la metodología relacional no experimental, emplea una técnica de encuesta utilizan el cuestionario de estilos de vida saludable y prevención de la diabetes; muestra que, el 100% son de sexo masculino, el 55% tienen estilo de vida saludable y el 66% tiene un alto nivel de conocimiento de prever la diabetes, en la dimensión física el 55% tienen estilos de vida saludables, referente al conocimiento sobre prevención el 66% tienen un alto nivel y 33.3% moderado, según la correlación $p= 0.613$ aceptando la hipótesis nula. Conclusión: No existe relación entre las variables (19).

Hurtado C, Atoc N. (2020) formularon un artículo con el objetivo relacionar los estilos de vida con la glucosa y el IMC en los adultos de Ate Vitarte, 2020; aplican la metodología cuantitativa y correlacional, en una muestra de 175 adultos, aplicando los cuestionarios de estilo de vida y evalúan el nivel de glucosa. Los resultados fueron: 82.7% con estilo de vida saludables y solo 17.7% mantienen poco saludables, 77.2% no realizan actividad física, 94.2% no consumen alcohol o drogas, 76% duermen el tiempo adecuado, 81.2% tiene hábitos alimenticios saludables, 42.3% tienen

diabetes y de ellos el 34.3% con IMC normal, 42.3% sobrepeso; se relacionan el modo del estilo de vida con la predisposición a incrementar IMC y mayor riesgo de padecer diabetes ($p < 0.05$). Conclusión: Los estilos de vida como actividad física, sueño adecuado, hábitos alimentarios se relacionan con la diabetes (20).

Asenjo J. (2020) realiza un artículo, con el interés de evaluar la relación del estilo de vida con el control metabólico en pacientes con diabetes tipo 2 en Chota - Cajamarca; mediante una metodología observacional transversal, aplica el cuestionario de IMEVID y el control metabólico con una guía de adaptado por la Asociación Americana de Diabetes. Los hallazgos relevantes fueron: El 45.1% de los pacientes tienen una vida desfavorable, el 25.5% favorable, el 61.8% tienen un mal control metabólico, el 43.1% con sobrepeso, el 53.2% con problemas de salud como hipertensión, el 62.7% glucemia elevados, el 96% no conocen sobre la importancia del control de la glucemia, el 64.1% de pacientes con estilo de vida poco favorable mantienen un mal control metabólico. Concluye que, se relacionan los estilos de vida con el control metabólico $p = 0.000$ (21).

Morán L. (2020) realiza una tesis con la intención de analizar la relación entre los estilos de vida y la prevención Diabetes Mellitus tipo 2, en pacientes adultos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, 2020; mediante un estudio cuantitativo y relacional, muestra de 50 individuos quienes respondieron un cuestionario de tipo escala de 15 ítems en ambas variables. Los hallazgos que observan, 31.25% estilo de vida saludable de un modo regular, 48.7% bueno y 20% malo; en 36.2% en el aspecto psicoafectivos malo, el 40% previenen de modo regular la diabetes, 35% buena y el 25% mala; en el control de la diabetes 35% como buena y 25% mala; en el aspecto de riesgo manifiestan un nivel malo 45%, y en el control médico 70% manifiestan un nivel bueno, realizan actividad física de manera regular 40%. Concluye que, ambas variables guardan relación ($p = 0.000$) (22).

3.1.3. Antecedentes locales o regionales

González B, Gaspar J. (2023) realiza una tesis con el interés de identificar los estilos de vida en adolescentes en Moquegua, 2022; aplican el enfoque cuantitativo y de nivel descriptivo, mediante el cuestionario de estilo de vida, en una muestra de 120 individuos. Mostrando que, el 79.3% gozan de estilos de vida saludable, en la dimensión alimentación y nutrición 77% adecuados, mantienen un autocuidado 50.5%, guardan buenas relaciones interpersonales 44.8%, mayor predominio de sustancias nocivas 94.2%, se ejercitan constantemente de manera diaria 52.8%, reparan el sueño con un descanso adecuado 46%. Conclusión: Existe mayor predominio de estilos de vida en los adolescentes principalmente en las dimensiones de nutrición, actividad física y relaciones sociales (23).

Flores M, Huamaní I. (2023) realizan una tesis con el interés de precisar la relación de la Diabetes Mellitus tipo 2 con estilos de vida en pacientes en el Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa; aplicaron un método correlacional, descriptivo y de tipo transversal, utilizan los instrumentos de la diabetes DK24 y de estilo de vida IMEVID; los resultados muestran que, el conocimiento sobre esta enfermedad es alta 73.4%, 56.7% conocimiento regular de la alimentación en diabéticos, 56.9% entrena regularmente mediante caminatas, 78.1% tienen regular conocimiento sobre la importancia del control de la glucemia, 34.6% evita el consumo de alimentos procesados, 58.6% manifiestan un estilo de vida poco favorable, encontrando relación con aspectos básicos (0.00), control (0.00), prevenir las complicaciones(0.08). Conclusión: Existe relación entre las variables (24).

Bejarano K, Zela D. (2022) realizan una tesis con el objetivo de evaluar la relación existente entre aspectos laborales con el estilo de vida de la enfermería en Moquegua, 2022. Con el método de tipo aplicada de nivel correlacional, muestra 65 personas, quienes llenaron los cuestionarios sobre factores labores y estilos de vida. Mostraron que, aspectos laborales adecuados 73.8%, ambiente laborales bueno 58.5%, mantienen estilos de vida saludable 76.9%, presentan una responsabilidad en su salud de

manera saludable 33.8% y 66.2% no saludable, se ejercitan de manera saludable 32.3% y el 67.7% poco saludable, presentan una nutrición saludable 63.1% y 36.9% poco saludable, relaciones interpersonales saludables 76.9%, con la actividad física (0.080). Conclusión: Existe una alta significancia entre las variables (0.004) (25).

Huayta A. (2022) elaboran una tesis en Tacna con el objetivo de conocer la relación entre el conocimiento con el autocuidado en adultos diabéticos, Hospital Hipólito Unanue, 2022, metodología de tipo básica, de nivel relacional, en una muestra 132 pacientes, cuestionario del conocimiento y autocuidado en pacientes con diabetes; muestran los resultados, 92.4% manifiesta un alto conocimiento sobre la diabetes y solo 7.6% bajo, 70.5% tienen un autocuidado malo en prevención y sólo 29.5% bueno, con respecto al conocimiento alto en prevención 62.9% tiene autocuidado malo, tiene un alto conocimiento de diabetes pero mantienen una dieta mala 31.1%, no realizan ejercicios 78.7% no conocen sobre el control glicémico 95.1%; las variables valor de significancia (p valor: 0.033). Conclusión: Si existe relación entre el conocimiento con el autocuidado y la diabetes (26).

Barrera Y. (2021) realizan una tesis con el objetivo de describir el nivel de conocimiento de prevención y promoción de la diabetes en pacientes del Hospital de Moquegua, 2019. Aplican una metodología de tipo no experimental, prospectiva y de corte transversal, utilizan el cuestionario de la prevención de la diabetes, en una muestra de 200 adultos. Mostrando que, 68% de las personas tienen un bajo conocimiento sobre la diabetes, 48.5% conocimiento intermedio, 67.5% conocen sobre las complicaciones de esta enfermedad, 70% no mantienen una conducta preventiva por desconocimiento; 36% de las mujeres tienen un poco conocimiento sobre la diabetes. Concluyendo que, el 68% carecen de un adecuado conocimiento en la prevención de la diabetes (10).

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Variable: Estilos de vida

Definición.

Se define como aquellas conductas que están íntimamente relacionadas con el medio ambiente, como 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, características personales, socioeconómicas y cuestiones ambientales que repercuten en el estado de salud de la persona (19).

Por consiguiente, el estilo de vida también es una construcción pluridimensional que abarca muchos aspectos del comportamiento en un individuo tales como la forma de alimentarse, entrenamiento físico que ejecuta diariamente, el consumo de sustancias tóxicas y la aplicación estratégica en la reducción del estrés para reducir la morbimortalidad y mejorar el nivel de salud y lograr el completo bienestar de las personas (27).

El estilo de vida, está estrechamente unida a una índole económico y social en las personas, las tradiciones y costumbres, la forma de vivir del individuo o el grupo de una comunidad porque comparten conocimientos y vivencias adquiridas de generación en generación (18). Como se da en nuestro país, se relaciona con los hábitos alimenticios, con el arte culinario a base de grasas, lácteos, frituras, ajíes y uso de condimentos que en su combinación no constituye precisamente la dieta de un paciente diabético, cuya restricción en la alimentación es variada (28).

Teorías

Teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender

En esta teoría de Nola Pender de la promoción de la salud se centra en la conducta humana que está motivada por el deseo del individuo de alcanzar el bienestar y su máximo potencial humano, la forma de cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su salud generando cambios de actitud y un mayor compromiso en la

conducta promotora de salud. El objetivo de este enfoque con base espiritual y ética es mejorar el estilo de vida y que esta aplicado básicamente a las experiencias individuales de la persona que pueden tener efectos directos o indirectos en el compromiso de modificar y generar conductas saludables (29).

Enfatiza el aprendizaje cognitivo como aquel conocimiento transcendental, basándose en principios como: El principio de la salud enfatizando el bienestar físico, emocional y social, tomando decisiones acertadas que ayudan a controlar el estado de salud adecuado, mediante la aplicación de entornos saludables. Esta teoría se encuentra estrechamente ligada con la variable porque magnífica a la promoción y a los estilos de vida, en razón de que, la enfermería orienta a la persona sobre las prácticas adecuados como la alimentación saludable, el modo de la preparación de los alimentos respetando sus creencias, pero explicando él porque si se hace cambios, con el objetivo de promover y que la persona sea quien adopte y sea participe en el cambio de hábitos.

Dimensiones

Dimensión 1: Física

En esta dimensión se refiere a los cuidados que tiene una persona en el cuidado de su cuerpo, nuestro físico y estado de forma que le permite sentirse pleno y con la sensación de felicidad (19).

Del mismo modo describe a las prácticas de hábitos y estilos de vida que realiza un individuo en el cuidado de su cuerpo cumpliendo la triada de la actividad física, alimentación y el tiempo óptimo en el sueño reparador de una persona (30).

Se describe a continuación los indicadores de la dimensión física:

I1. Nutrición.

Fue considerado este indicador como un elemento prioritario en el estilo de vida de modo saludable, en estos últimos 50 años, debido a la abundancia de alimentos ultra procesados, las dietas se han

vuelto bajas en nutrientes claves, como se encuentra el consumo de frutas y verduras (31). Los patrones dietéticos saludables deben incluir alta ingesta de fibra, antioxidantes, vitaminas, minerales, ácidos grasos monoinsaturados, poliinsaturados y bajo consumo de azúcar refinada, carbohidratos baja carga glucémica para reducir la incidencia de diabetes tipo 2 (13).

12. Hábitos de alimentación

En referencia a los hábitos de alimentación es un proceso progresivo y sucesivo que se adquiere a lo largo de los años como una práctica repetida; asimismo, es el patrón del consumo de alimentos, horarios y número de comidas de una persona, eligiendo un régimen para mantener un buen estado de salud. La dieta a base de verduras, frutas y fibra sin el uso de carnes rojas ayudó a la recuperación de los pacientes con diabetes en un 50% más que una dieta reducida de calorías (22).

La frecuencia de los alimentos a lo largo del día debe ser al menos 3 comidas principales (desayuno, almuerzo y cena), en ciertos casos colaciones intermedias a media mañana o media tarde; y de esta manera prevenimos las hipoglucemias que afecta el rendimiento intelectual y físico (32).

13. Consumo de bebidas procesados

Según la OMS y el Fondo Mundial de Investigación del Cáncer sugieren que el consumo de alimentos con alto contenido energético de los alimentos rápidos y bebidas con cafeínas procesadas contribuyen a desarrollar en un largo plazo enfermedades cardiovasculares como la diabetes (18). La Comisión Europea menciona que, los alimentos con supuesta reducción calórica del 50% de bebidas light, pero el producto se comercializó como de bajo contenido en grasas, estos ocurre en otros alimentos que contienen altos en grasa saturadas, grasas trans, azúcares añadidos y sodio aumentado haciendo más susceptible a la población de presentar pre diabetes o diabetes tipo 2 (31).

14. Consumo de alcohol y cigarro

El consumo de estas sustancias hace que aumente el riesgo de padecer diabetes tipo 2 en un 30 a 40% de probabilidad (33). En el caso del consumo de moderado de bebidas alcohólicas se refiere a una bebida por semana en mujeres y en los varones a dos bebidas en ambos sexos mayores de 65 años; el consumo de grandes cantidades provoca inflamación crónica del páncreas, ocasionando la incapacidad de secretar insulina y esto hace que la persona adquiera la diabetes (22).

Las personas con toxicomanía tienen un elevado nivel de azúcar en el linfa sanguíneo y una mayor resistencia a la insulina; por ende, existe un mayor peligro de presentar diabetes, más aún si consumen más de 20 cigarrillos es una amenaza constante para adquirir esta enfermedad a las que no fuman (2).

15. Sueño

Se describe como el modulador imprescindible en el comportamiento metabólico y energético, regula los niveles de glucosa y el apetito, repercutiendo en la salud física y mental de la persona; sin embargo, la presencia de trastornos de alimentación y el sueño es un indicador de estilos de vida poco saludable (34).

Durante el sueño, hay una serie de funciones cognitivas y sistemáticas, como la reducción del ritmo cardíaco y de la resistencia vascular periférica y disminución de la secreción hormonal; ante la privación del sueño inhibimos la producción de la insulina y se eleva los niveles de cortisol a largo plazo, pueden inducir al estado pre-diabético o diabetes diagnosticada (35).

15. Estrés

En cuanto a este indicador la OMS señala que el estrés está presente en la vida diaria de las personas, porque cada día enfrentamos momentos de coyuntura que provocan sentimientos de nerviosismo inconsciente y natural del organismo ante

circunstancias que pueden resultar dañinas o provocan trastornos metabólicos (36). Las personas con diabetes tienen 3 veces más riesgo de presentar estrés crónico (26).

16. Actividad física

La OMS define a la actividad física como el movimiento o entrenamiento corporal que realizan los músculos esqueléticos con el propósito de consumir energía. Cabe mencionar que caminar, montar en bicicleta, practicar deportes y ser parte de las actividades recreativas reduce el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles (ENT) (37). Se recomienda al menos de 150 a 300 minutos por semana de ejercicio moderado, de 75 a 150 minutos de ejercicio de intensidad vigorosa por semana, esto favorece la flexibilidad de los músculos en los adultos, en pacientes con enfermedades crónicas o discapacidad y en la diabetes (18).

17. Control de la salud y de sexualidad

El control preventivo de la salud se define como aquel contacto entre un profesional de salud con una persona asintomática, donde se realizan varias pruebas de tamizaje para evaluar el estado de salud con el objetivo de reducir enfermedades prevenibles como las enfermedades no transmisibles, la hipertensión arterial, enfermedades coronarias y la diabetes (38).

18. Temas de sexualidad

Es importante el diálogo en temas en sexualidad entre los integrantes de una familia, más aún en los familiares de los pacientes diabéticos porque las altas y bajas concentraciones de glucosa en la sangre que pueden dañar los nervios y vasos sanguíneos afectando la estimulación sensorial, repercutiendo en la respuesta sexual, ansiedad y falta de deseo, un mayor riesgo de presentar candidiasis vaginal (39).

Dimensión 2: Social

En esta dimensión social visualiza a la expresión de la sociabilidad humana que tiene un individuo, esto es un impulso genético que llevar a construir una sociedad y generar cultura; como las personas que se relacionan con el ambiente familiar y grupal, permitiendo la adaptación y cambiar de un entorno con otro con mayor facilidad, como desarrollar actividades comunes, pero cuando hay desequilibrio entre de estos factores, se almacena una gran cantidad de energía para luego ser consumidas en el momento de manifestar una respuesta adaptativa (22).

En consecuencia, la familia y amigos cumplen un rol importante porque ejercen influencia sobre ideas o creencias, que tienen que ver con el aprendizaje, estos miembros de un linaje están vinculadas de una manera positiva y prioritaria en cada etapa de vida; y forma un vínculo importante en la conexión social de influencia positiva en los individuos a lo largo de sus vivencias, jugando un rol fundamental en la estructuración para sentirse bien (34).

A la vez, los determinantes sociales se relacionan con la estructura y formación de la sociedad dando prioridad a los cambios de comportamientos sobre la base de los estilos de vida saludables (EVS), basado en el cambio de actitudes, una predisposición positiva hacia la acción de una información adecuada y sensibilización de la estrategia de la promoción de la salud (40).

Dimensión 3: Psicológica

En esta dimensión en la salud mental están enmarcadas a los cambios o eventos ayudan a encaminar las conductas de manera armónica en un ambiente cambiante donde interactúan muchas circunstancias en las que interviene; también se enfoca en la fuerza interior que fortalece la comunicación y el desarrollo, el bienestar psicológico nos abre la posibilidad de tomar buenas decisiones, al mismo tiempo surgen sentimientos de armonía, plenitud y conexión con el entorno (22).

Por ende, visibiliza como el estrés, la depresión, la fatiga mental y otras afecciones psicológicas causan enfermedades y pérdida del interés por cumplir un buen estilo de vida; donde las personas deben hacer ajustes o cambios peculiares en su entorno laboral y familiar, creando inestabilidad emocional, una mayor predisposición a sentimientos de frustración en muchos casos (13).

Por lo tanto, mantener y acoger un estilo de vida saludable es un juicio personal y una responsabilidad, más aún en las personas con diagnóstico de alguna enfermedad crónica como la diabetes se debe: Primero controlar el peso del individuo, evitar el sedentarismo y estrés, trastornos de la presión arterial; segundo debemos mantener actividades de recreación, una integración social y familiar para el autocuidado (41).

3.2.2. Variable: Conocimiento sobre la prevención de la diabetes mellitus

Definición.

Se define, como aquel conocimiento que se tiene sobre la prevención de la Diabetes Mellitus como algo importante e indispensable debido a que esta patología es considerada como una problemática de salud pública, porque también repercute en la economía de los países. Por ello, se debe enseñar al paciente a convivir con la enfermedad, a la vez participar en el cuidado de la misma, ser responsable con su salud y bienestar (19).

Por lo tanto, la adquisición de este conocimiento puede ser a través del método científico y empírico sobre las enfermedades, ayuda a mejorar el nivel y estilo de vida siendo provechoso para anticipar un evento desfavorable o un acontecimiento dañino como la diabetes. A la vez mitigar el riesgo de manifestarse alguna enfermedad mediante el control de los factores predisponentes y/o condicionantes (22).

En consecuencia, el conocimiento resulta de un sistema de interrelación entre el sujeto y el objeto, con ideas importantes para aprender el conocimiento sobre la prevención de patologías. Es indispensable dilucidar las causas ambientales estilos y hábitos de vida, el sistema sanitario, la biología humana y cuáles son los efectos (42)

Teorías.

Teoría de modelo de vida de Nancy Roper

En la teoría de Roper se basa y está centrado en la prevención y autocuidado de la salud, promoviendo la autonomía y la independencia en la mejora de la salud en las personas; esta teoría menciona a la vida, la combinación de actividades vitales, la interrelación de los factores psicológicos, biológicos, socioculturales, políticos, económicos y ambientales repercuten en el conocimiento, capacidad y disposición de una persona o un grupo. También enfatiza a los ejes contribuyente en el cuidado de la enfermería son empatía, humanidad y el lado emocional del propio cuidado (43).

Esta teoría está estrechamente ligada al conocimiento que poseen sobre la prevención de la diabetes; con la meta de acoger y adoptar comportamientos sumamente beneficiosos para la salud; es importante incrementar el conocimiento cognitivo en relación a la diabetes, por consiguiente el personal de enfermería por medio de la estrategia de la educación amplia los conocimientos y perfeccionará el saber de las medidas preventivas para lograr una conciencia en mantener un entorno seguro, una buena comunicación y la elección de alimentos saludables.

Teoría del autocuidado de Dorotea Orem

Orem en su teoría general del autocuidado precisa el por qué y cómo los individuos aprenden, y actuando por sí mismo, ante la sociedad o en espacio donde se desenvuelven, enmarcadas en actividades que promuevan el bienestar; según esta teoría, las prácticas y

cambios dependen, principalmente de talentos culturales y educativos, se detalla tres elementos importantes del autocuidado, como el cumplimiento de los objetivos trazados, el autocuidado universal y la del desarrollo. Por otra parte, el objetivo de esta teoría es mejorar el autocuidado del individuo y que forme parte de su desarrollo y salud; logrando así, la prevención de distintas enfermedades en cualquier etapa de la vida (22).

La teoría del autocuidado se relaciona con la variable del conocimiento de la prevención de la diabetes, ya que en la práctica de enfermería combina el conocimiento de la biofísica con el comportamiento humano, dichas acciones están dirigidas al fortalecimiento de la capacidad de auto cuidarse, mantenerse por sí mismo para mantener la salud, la vida, el bienestar y prevenir la enfermedad. Por lo tanto, la ciencia de la enfermería y la ciencia de la prevención son complementarias entre sí.

Dimensiones.

Dimensión 1: Conocimiento básico

En relación al conocimiento básico se centran en la capacidad que tienen las personas en ser partícipe de su autocuidado, pues cualquier persona están predispuestos a desarrollar a diabetes, siendo necesario que se les capacite en el cuidado de su salud, más aún en las personas o familiares que padezcan diabetes para evitar complicaciones (19).

Así mismo, aquella información que, de alguna manera, que todos poseemos de las cosas contemplamos a través de nuestros sentidos, y que nos va dejando la experiencia. Fortaleciendo la participación que tienen las personas en su propio cuidado, para minimizar el riesgo de la diabetes requiriendo la capacitación individual para enseñar sobre las medidas preventivas (24).

Dimensión 2: Conocimiento sobre glicemia

Es aquella capacidad de internalizar el conocimiento de la importancia e indispensable que las personas realizan para el monitoreo de los niveles de azúcar, ya que nos orienta a identificar el estado de salud, eficacia de un tratamiento para continuar o cambiar e impulsar algunas pautas adicionales (19).

Lograr que una persona asuma responsabilidades innatas para cuida de sí mismo, de la salud y sobre el control de la glucosa, estas destrezas pudieron ser adquiridas por el método científico o por la experiencia, convirtiéndose en una exigencia en pacientes que desarrollen la enfermedad, y en el entorno se convierte en una exigencia para alcanzar la estabilidad física y mental que está únicamente está en cada uno de nosotros (10).

I1: Concepto de diabetes

En tal sentido, la OPS (2022) define a la Diabetes Mellitus (DM) como una enfermedad metabólica crónica caracterizada por los niveles elevados de glucosa en la sangre, que la hiperglucemia puede conducir daños graves en el corazón, los vasos sanguíneos, ojos, riñones y los nervios (30).

I2: Fisiopatología

El páncreas es una glándula mixta por dos tipos de tejido endocrino y exocrino; que se agrupan formando lóbulos separados entre sí, las células endocrinas se sitúan en el espesor del tejido exocrino formando acumulaciones que se denominan islotes de Langerhans, lo que permite el proceso de digestión de las grasas y proteínas ingeridas por pequeñas porciones que pueden absorbidas por el intestino y produce hormonas como la insulina que regula los niveles de azúcar en la sangre (43).

La función de la glucosa es graduar la cantidad de azúcar a nivel sanguíneo abasteciendo de energía a las células, músculos y tejidos, siendo proveída de dos fuentes principales como los alimentos y del hígado. En el hígado se elabora y almacena la

glucosa, y la insulina es la hormona que proviene de la glándula detrás y debajo del estómago (Páncreas), permitiendo que la glucosa ingrese a las células (44).

I3: Clasificación de la diabetes

Según la Organización Mundial de la Salud clasifica a la diabetes:

Tipo 1: También llamada diabetes insulino dependiente, juvenil o de inicio en la infancia, esto se debe a la producción deficiente de la insulina y demanda la administración diaria de insulina. Su causa es desconocida, y poco frecuente en su prevención; esta suele aparecer de manera súbita con una excreción excesiva de orina, aumento de sed y un cansancio extremo (30).

Tipo 2: Conocida como diabetes no insulino dependiente o su inicio se da en los adultos, se caracteriza porque el cuerpo no emplea adecuadamente la insulina que origina. La mayoría de las personas que padecen de esta enfermedad incrementan su peso por la carencia de actividad física, los síntomas suelen ser similares al tipo 1, suele cuando aparecen causan complicaciones (43).

I4: Síntomas y signos

Los síntomas que presentan más comunes son la poliuria, polidipsia, polifagia, astenia y trastornos visuales (10).

Dentro de las manifestaciones encontramos: en el caso de la hiperglicemia tenemos la micción frecuente, incremento del hambre y sed, cefalea, visión borrosa, pérdida de peso inesperada, entumecimientos en las manos y pies (19). Y en la hipoglicemia una sudoración excesiva, irritabilidad y fatiga constante, palidez y mareos frecuentes (28).

I5: Factores de riesgo

Las personas con mayor riesgo de presentar diabetes se encuentran con la edad avanzada, sobrepeso, obesidad, antecedente de familiares con diabetes mellitus, dieta con incremento de grasas y

azúcares, dislipidemias, sedentarismo, consumo de alcohol y drogas, presentar diabetes gestacional (30).

I6: Diagnóstico

Según la Asociación Americana de Diabetes (ADA), menciona principalmente los criterios diagnósticos:

- La glucosa plasmática en ayunas superior o igual a 126 mg/dl
- Test de tolerancia oral a la glicemia a las 2 horas superior o igual a 200 mg/dl luego de la carga oral de 75 gr de glucosa.
- Hemoglobina glicosilada superior o igual a 6.5% (26).
- Glucosa plasmática al azar superior o igual a 200mg/dl con síntomas de hiperglicemia (45).

I7: Tratamiento

En los pacientes con trastornos alimenticios como los obesos, se hace hincapié en la minoración del 5 al 10% del peso corporal, con el objetivo de reducir las concentraciones de glucosa, el principal tratamiento es la modificación del estilo de vida (46).

Por consiguiente, un control estricto de la glucosa en especial en pacientes con diabetes tipo 1, ya que necesitan administrarse insulina, en los pacientes con diabetes tipo 2 se tratan con medicamentos vía oral como la metformina (31).

En el caso de hiperglicemia consiste en reemplazar líquidos de 2 a 3 litros de solución salina 0.9% dentro de las primeras de 1 a 3 horas y continuar con infusión de volumen según la prescripción, la administración de la insulina de 0.1U/kg vía intravenosa o 0.4 U/kg vía intramuscular (28) y el régimen terapéutico es significativo para cumplir la triada del programa dietético, realizar actividad física y el cumplimiento del tratamiento terapéutico (45).

I8: Complicaciones

La severidad de la complicación se da en función a la edad que se instaló la diabetes en pacientes adultos el 48.8% de nefropatía, el

45.5% neuropatía, 52.4% hipertensión arterial, enfermedades no vasculares como gastroparesia, disfunción sexual y afecciones de la piel (47).

Dimensión 3: Conocimiento preventivo

El conocimiento preventivo ayuda a minimizar el riesgo de que las personas presenten inconvenientes perjudiciales en su estado de salud. En este contexto es importante señalar, que el conocimiento que tiene un individuo pudo ser adquirido por vivencias cotidianas o a través del conocimiento científico (19).

La prevención constituye una serie de pautas que realiza un individuo, abarcando todas las medidas en las distintas etapas de su vida, estilos de vida saludables, control de su estado de salud con el objetivo de aminorar el riesgo de padecer diabetes (21).

Por ende, las actividades que son destinadas para prevenir de un posible riesgo se concrete y como consecuencia realza la importancia que deben tener las personas en mantener una alimentación saludable y variada que ayuden a sostener el peso ideal, ejecutar una mayor actividad física como caminatas para aminorar los niveles de azúcar ya que el ejercicio aumenta la captación de glucosa por los músculos y mejora el metabolismo de la insulina, reduce el riesgo del peligro de enfermedades cardiovasculares, incrementa la elasticidad y fuerza muscular, mejora la apreciación de confort y calidad de vida de las personas (18).

En la etapa primaria se desarrollan las acciones preventivas y promocionales en las personas con riesgo, siendo importante la educación a la familia y la comunidad. Por consiguiente, reducir los pensamientos negativos o sentimientos de angustia porque aminoramos el consumo de glucosa en la sangre (22), evitar el consumo de alcohol, drogas y tabaco porque afecta la capacidad de secretar insulina y el riesgo de padecer diabetes es mayor (19) y los cuidados podológicos de los pacientes que deberán tener una

adecuada higiene en los pies, usar un adecuado calzado y tratar las úlceras; revisar con frecuencia los pies por el profesional de salud (10).

En la etapa secundaria se realizan las respectivas capacitaciones al personal sanitario para promover estilos de vida saludables con el propósito de prevenir el desarrollo de la enfermedad. Y por último se encuentra la etapa terciaria se debe lograr que el individuo concientice la prevención de comorbilidades prevenibles (44).

3.3. Marco conceptual

Alimentación saludable: Equilibrio de alimentos necesarios para el buen funcionamiento del organismo, las porciones y números de nutrientes para aminorar contagiarse de enfermedades, prever la reproducción, desarrollo y el crecimiento adecuado (10).

Antecedente familiar: Se conceptualiza la crónica de casos que se presenta en una determinada enfermedad en la familia (48).

Enfermedad crónica: Afecciones de un tiempo prolongado y continuo en un individuo (22).

Conocimiento: Conjunto de ideas que son almacenadas mediante un aprendizaje o la experiencia en un tema específico (43).

Factor de riesgo: Es cualquier riesgo, característica o exposición de una persona que puede provocar un deterioro o lesión (42).

Glucosa: Medición de la cantidad de azúcar en la sangre (49).

Hiperglicemia: Aumento sin control de la glucosa en la sangre (49).

Hipoglicemia: Reducción de la cuantía normal de la glucosa en el líquido circulante (12).

Insulina: Hormona producida por el páncreas, que tiene la función de dosificar la cantidad de glucosa en el organismo (50).

Prevención: Conjunto de actos que ayudan a reducir o contraer una determinada enfermedad (43).

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación

4.1.1. Enfoque

En el presente estudio tuvo un enfoque cuantitativo.

Los estudios cuantitativos se caracterizan por ser objetivos y deductivos, tiene un proceso sistemático y ordenado, con mediciones numéricas, que permitieron analizar los valores estadísticos para una mejor comprensión de los hechos (51).

4.1.2. Tipo

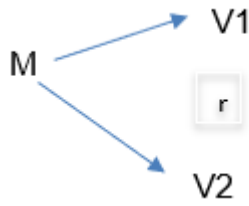
En el presente estudio se basó en una metodología de tipo básica y pura. La investigación pura tiene el propósito de mejorar el conocimiento, generar resultados o tecnologías que beneficien a la sociedad; siguiendo esto cumplen una serie de pasos fundamentados, relacionados de una manera peculiar en base a conjunto de leyes y características propias (52).

4.1.3. Nivel

El nivel de la investigación correlacional; ya que estos estudios correlacionales tienen el interés de medir dos variables, con el propósito de indagar un nuevo conocimiento y que sea parte de una realidad, e incrementar el conocimiento sobre hechos que contribuyan a la sociedad positivamente (52).

4.2. Diseño de la investigación

El diseño del estudio fue no experimental, ya que se realizó sin manipular a las variables, solo se observaron a los fenómenos en su ambiente natural y de tipo transversal la obtención de los datos fueron en un único momento (53).



Donde:

M	Muestra
V1	Estilos de vida
V2	Prevención de la diabetes mellitus
r	Relación entre variables

4.3. Hipótesis general y específicas

4.3.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre el estilo de vida y el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024

No existe relación significativa entre el estilo de vida y el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024

4.3.2. Hipótesis específicas

H.E.1: Existe relación entre la dimensión física del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024.

H.E.2: Existe relación entre la dimensión social del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024

H.E.3: Existe relación entre la dimensión psicológica del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024

4.4. Identificación de las variables

4.4.1. Variable independiente: Estilo de vida saludable

Dimensiones:

D.1. Física

D.2. Social

D.3. Psicológica

4.4.2. Variable dependiente: Conocimiento sobre la prevención de la diabetes mellitus

Dimensiones:

D.1. Conocimiento básico

D.2. Conocimiento sobre glicemia

D.3. Conocimiento preventivo

4.5. Matriz de operacionalización de variables

Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rango	Tipo de variable estadística
Variable independiente: Estilo de vida saludable	D.1. Física	Frecuencia de las comidas	1	Ordinal	Saludable 130 - 81 puntos	Cuantitativa
		Frecuencia de los alimentos	2			
		Consumo bebidas sin cafeína.	3			
		Alcohol y cigarro son dañinos	4			
		Descanso adecuado y completo	5			
		Control de situaciones estresantes	6			
		Actividad física	7			
		Automedicación	8			
		Control del estado de salud.	9			
		Converso temas de sexualidad.	10			
	D.2. Social	Comunicación con familiares y amigos.	11			
		Reuniones familiares	12			
		Tiempo libre con la familia	13			
		Recibe visitas de amigos y familiares.	14			
		Apoyo de amigos	15			
		Disfruta de la compañía del entorno.	16			
		Demuestra afectos	17, 18			
	D.3. Psicológica	Pensamiento positivo	19			
		Buen humor	20			
		Contento con mi trabajo	21			
		Respeto entre compañeros	22			
		Relajación antiestrés	23			
		Alegre	24			
		Organiza sus responsabilidades.	25			
		Respeto de las normas	26			

Variable dependiente: Conocimiento sobre la prevención de la diabetes mellitus	D.1.Conocimiento básico	Tipos	1	Ordinal	Alto 20 a 15 puntos Moderado 14 a 9 puntos Bajo 7 a 0 puntos	Cuantitativa
		Función de órganos	2			
		Antecedente familiares	3			
		Consumo de azúcares	4			
		Causa	5			
		Control de la diabetes	6			
		Tratamiento	7			
		Forma de alimentarse	8			
		Alimentación en diabéticos	9			
	D.2.Conocimiento sobre glicemia	Concepto de glucosa	10			
Función de la insulina		11				
Síntomas		12, 13				
Control de glucosa		14				
D.3.Conocimiento preventivo	Medidas preventivas	15,16				
	Cuidados del diabético	17,18,19,20				

Fuente: Elaboración propia

4.6. Población - Muestra

4.6.1. Población

La población es un conjunto finito o infinito de elementos, personas con características similares, que coinciden en un lugar o tiempo de estudio (54).

El estudio estuvo compuesto por 180 personas que acuden a los diferentes servicios como medicina, medicina familiar, laboratorio, oftalmología odontología, obstetricia, psicología y enfermería y se encontraron registrados en la base de datos de admisión del Centro de Salud de Omate en Moquegua en los meses de agosto y septiembre.

4.6.2. Muestra

La muestra es la parte representativa del universo o un subgrupo de la población definido en sus características; las muestras se obtienen mediante distintos procedimientos y podemos elegir dos tipos como las probabilísticas y no probabilísticas, esto define el tipo de estudio que se pretende realizar (54).

La muestra fue calculada mediante la fórmula para poblaciones finitas.

$$n = \frac{z^2(p)(1-p)N}{(N-1) d^2 + z^2 (P)(1-P)}$$

La fórmula describe:

N = Población

z = Nivel de confianza (1.96)

p = Probabilidad de éxito (0.5)

q = Probabilidad de fracaso (1-p)

d = Precisión o margen de error del 5% (0.05)

n = Muestra

$$n = \frac{180(1,96^2) (0,5)(1-0,5)(180)}{(180-1)(0,05^2)+(1,96^2) (0,5) (1-0,5)}$$

n = 80

La muestra estuvo compuesta por 80 pacientes atendidos en los distintos servicios del C.S de Omate, Moquegua, 2024.

Criterios de inclusión

- Adultos que asistieron para la atención en los servicios de medicina, medicina familiar, oftalmología, laboratorio, odontología, psicología, obstetricia y enfermería del Centro de salud Omate.
- Pacientes que desearon participar voluntariamente en el estudio.
- Pacientes sin alteraciones mentales.

Criterios de exclusión

- Pacientes que reciban tratamiento e imposibilita la aplicación de los instrumentos de estudio.
- Pacientes que ingresaron por el servicio de emergencia.
- Pacientes que no desearon participar en el estudio.
- Pacientes con alteraciones mentales y discapacidad en el lenguaje.

4.6.3. Muestreo

El muestreo es una técnica que permite estudiar a una determinada muestra; mediante un proceso en el que se conoce la probabilidad que tiene cada elemento para ser parte de una muestra. En este caso, el muestreo fue probabilístico aleatorio simple, en este tipo de muestreo donde seleccionaron a un conjunto de personas de ser electos de manera aleatoria, teniendo la oportunidad u opción de ser seleccionados en el estudio (54).

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

4.7.1. Técnicas

Para la recolección de la información en el estudio se utilizó la técnica de la encuesta.

La encuesta es un medio que facilita la obtención de datos, medir el comportamiento o atributos de una variable que se pretende investigar (54).

4.7.2. Instrumentos

Los instrumentos son una serie de elementos que un investigador construye con el propósito que permitan obtener los datos de una manera sencilla y real, facilitando así la medición de los mismos. Entre estos tipos de instrumentos se encuentran los cuestionarios, entrevistas y las escalas de clasificación (54).

El cuestionario es un instrumento estructurado que permitió recoger de una manera organizada la información mediante la interrogación con preguntas abiertas o cerradas, claras y precisas que son de interés en un estudio (55).

Los instrumentos para la recolección de los datos que se utilizó fue el cuestionario.

Variable 1: Estilos de vida

Los instrumentos elegidos para el estudio fueron la Escala de estilo de vida, creado y elaborado por Pariona Rojas Sandybell, y en 2021 fue adaptado por Ramirez Ramos Rosa María (19), el instrumento constó de 10 preguntas de sus tres dimensiones, con el tiempo de 10 a 15 minutos para la aplicación en la muestra. A continuación, se describe el baremo de puntuaciones:

Tabla 2. Baremo de la escala de vida

Escala valorativa total	Nunca (1), casi nunca (2), a veces (3), casi siempre (4) y siempre (5).
Dimensión física	Saludable (55 - 38), regular (37 -19) y no saludable (18 - 0).
Dimensión social	Saludable (40-27), regular (26 - 14) y no saludable (13 - 0).
Dimensión psicológica	Saludable (45 - 31), regular (30 - 16) y no saludable (15 - 0).

Fuente: Elaboración propia

Variable 2: Conocimiento sobre prevención Diabetes Mellitus

En el estudio se eligió el cuestionario sobre conocimiento sobre prevención diabetes mellitus adaptado por Ramirez Ramos Rosa María (19) en el año 2021, consta de 23 preguntas que ayuda medir a sus tres dimensiones.

Tabla 3. Baremo de conocimiento sobre prevención de la diabetes

Escala valorativa	Si (1) No (0)
Puntuación total	Alto (20 - 15 puntos), moderado (14- 9) y bajo (7 a 0).
Dimensión 1: Conocimiento sobre generalidades	alto (9 - 7 puntos), moderado (6 - 4) y bajo (3 a 0).
Dimensión 2: Conocimiento sobre glicemia	alto (5 puntos), moderado (4 - 3) y bajo (2 a 0).
Dimensión 3: Prevención	Alto (6 puntos), moderado (5 - 3) y bajo (2 a 0).

Fuente: Elaboración propia

- **Validez**

La validez es considerada como la eficacia con que un instrumento cuenta y se pretende medir a una determinada variable. Lo cual permite concluir que la validez de un instrumento está estrechamente relacionada con el objetivo de un estudio (54).

Para validar el contenido del cuestionario se entregó a tres expertos un ejemplar del mismo, quienes lo revisaron e hicieron sus observaciones respectivas las cuales fueron consideradas en el instrumento.

- **Confiabilidad**

La confiabilidad es un instrumento de medición que se aplicó con diversas técnicas, y se refirieron al grado en el cual su aplicación repetida al mismo sujeto de estudio tiene los mismos resultados. Teniendo coeficientes de confiabilidad (54).

Para calcular la confiabilidad del cuestionario del estilo de vida según Duran (56) se utilizó el estadístico de la confiabilidad de Alfa de Cronbach, debido a que nuestros ítems tienen respuestas en bases a una escala y la consistencia interna es considera aceptable, porque el valor oscila entre 0.70 y 0.90.

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
,821	26

En el estudio se realizó una prueba piloto a 20 personas que asistieron para una atención al Centro de Salud de Omate, el cuestionario constó de 26 ítems, aplicando el estadístico del alfa de Cronbach y se obtuvo un puntaje de 0.821, representando que dicho instrumento es aceptable y aplicable

Para calcular la confiabilidad del cuestionario del conocimiento de la prevención de la diabetes según Duran (56) utilizamos el estadístico de Kuder Richardson KR.20, debido a que nuestros ítems tienen respuestas dicotómicas (si y no) y la consistencia interna es considerada aceptable si oscila entre 0.70 y 0.90.

$$KR-20 = \left(\frac{k}{k-1} \right) * \left(1 - \frac{\sum p.q}{Vt} \right)$$

Donde:

K: Número de ítems del instrumento

P: Porcentaje de personas que responde correctamente los ítems

Q: Porcentaje de personas que responde incorrectamente cada ítems

Vt: Varianza total del Instrumento

$$KR20 = 0.72629773$$

En el estudio se realizó una prueba piloto a 20 personas que acudieron al Centro de Salud de Omate, el cuestionario constó de 20 ítems, luego se aplicó el estadístico de KR 20 y se obtuvo un puntaje de 0.732, dando como respuesta que dicho instrumento es aceptable y aplicable

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

4.8.1 Técnicas de análisis

La técnica del análisis, enfatizan a los datos numéricos mediante un método lógico y sistemático; son útiles para conseguir los datos de una manera objetiva, que permitió validar las hipótesis. Entre las técnicas principales se encontraron el descriptivo que se utilizó está

las medidas estadísticas y representaciones gráficas de un conjunto de elementos. Y en el análisis inferencial o estadístico se inició con la evaluación de la información cuantitativa mediante las herramientas y estadísticos adecuados para identificar patrones o relaciones a partir de una muestra (57).

4.8.2. Procesamiento de datos

El procesamiento de datos se dio a partir de un concepto científico, es concebido como una red de ideas interconectadas, que nos permitió recopilar, manipular y analizar con el interés de obtener una información valiosa y significativa de una realidad que se pretende indagar (58).

Luego de ejecutar los instrumentos en el campo de estudio a través de las encuestas, se procedió a puntuar cada pregunta de las encuestas de ambas variables, luego se tabula la información obtenida por medio del programa estadístico SPSS versión 26, para el análisis de las frecuencias y gráficos de cada variable. Por último, realizamos el análisis inferencial empezando por la prueba de la normalidad, que nos ayuda a determinar la prueba estadística correcta a emplear para validar las hipótesis planteadas.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Descripción de los niveles de la variable del estilo de vida

Tabla 4. Niveles del estilo de vida en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024.

	Frecuencia	Porcentaje
No saludable	1	1,3
Regular	56	70,0
Saludable	23	28,7
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta realizada a pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua, 2024.

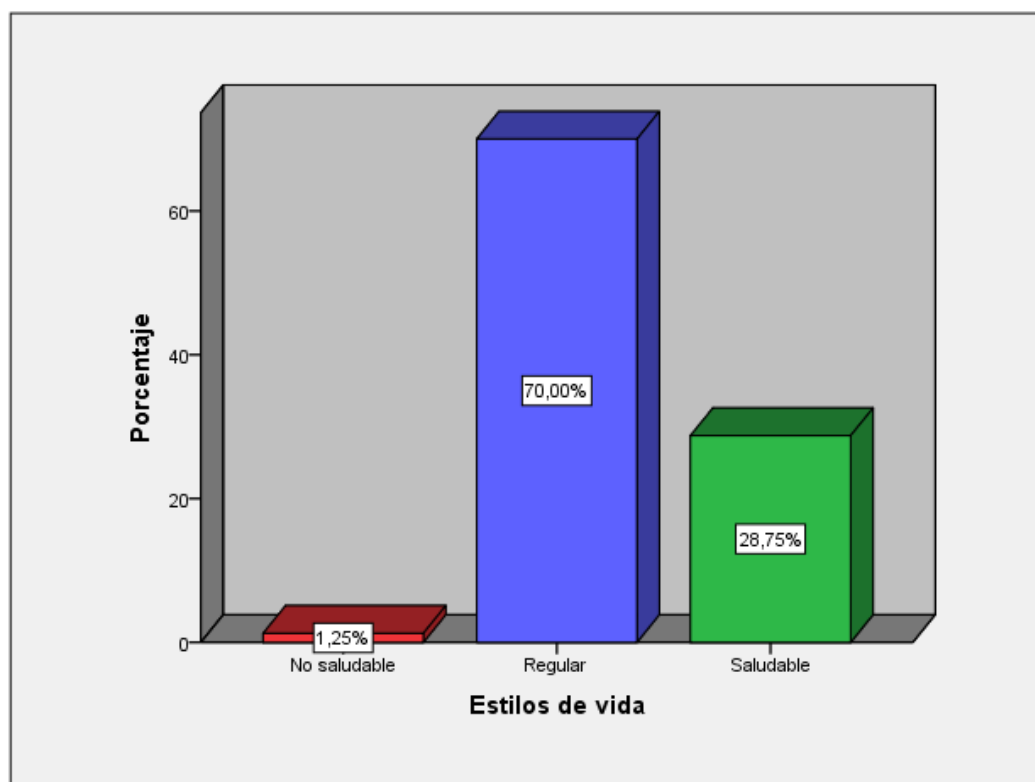


Figura 1. Niveles del estilo de vida en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024.

Tabla 5. Nivel de la dimensión física del estilo de vida en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024.

	Frecuencia	Porcentaje
No saludable	16	20,0
Regular	43	53,8
Saludable	21	26,3
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta realizada a pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua, 2024.

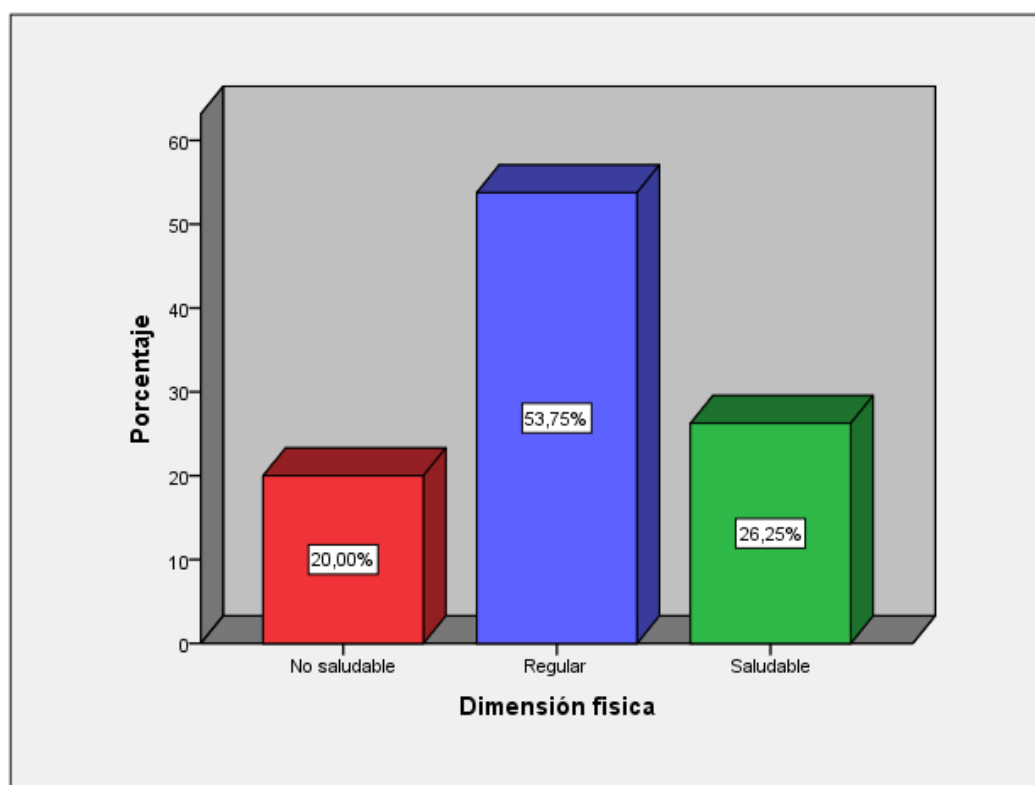


Figura 2. Nivel de la dimensión física del estilo de vida en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024.

Tabla 6. Nivel de la dimensión social del estilo de vida en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024.

	Frecuencia	Porcentaje
No saludable	2	2,5
Regular	51	63,7
Saludable	27	33,8
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta realizada a pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua, 2024.

g

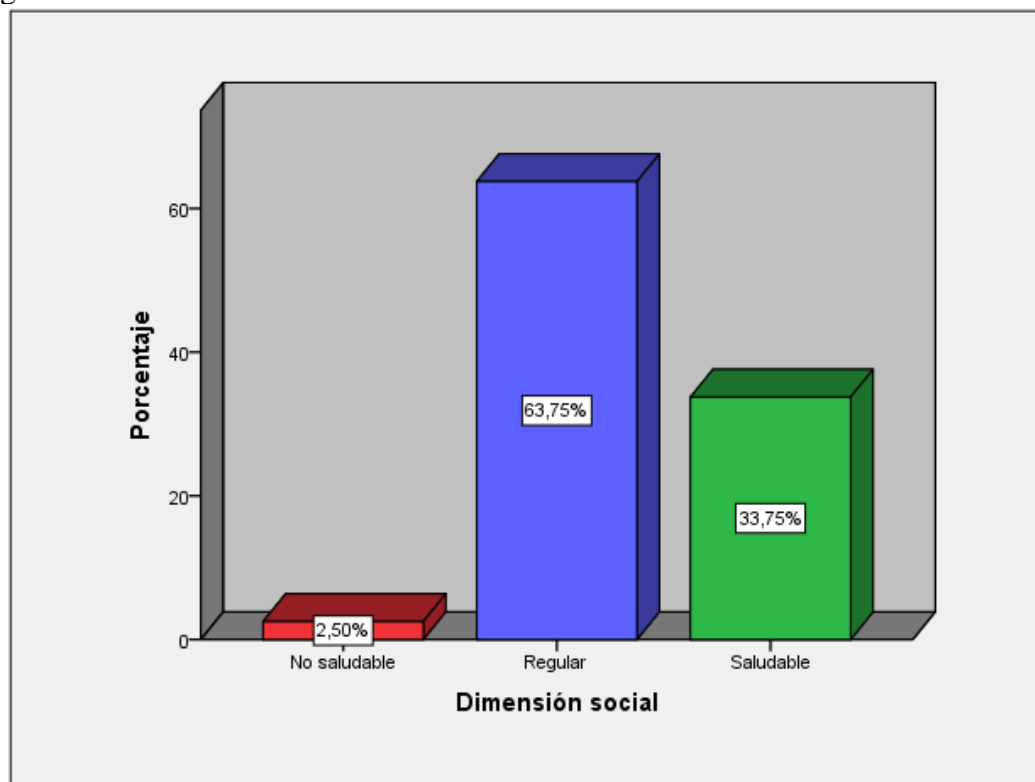


Figura 3. Nivel de la dimensión social del estilo de vida en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024.

Tabla 7. Nivel de la dimensión psicológica del estilo de vida en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024.

	Frecuencia	Porcentaje
No saludable	22	27,5
Regular	43	53,8
Saludable	15	18,8
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta realizada a pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua, 2024.

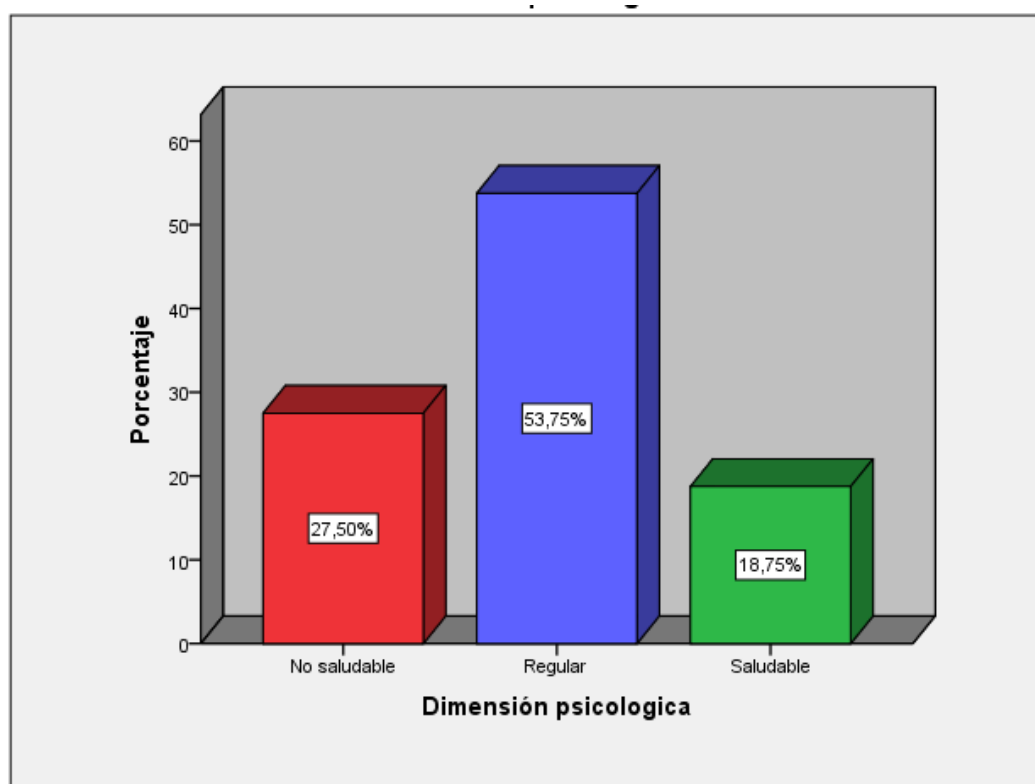


Figura 4. Nivel de la dimensión psicológica del estilo de vida en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024.

Tabla 8. Niveles del conocimiento sobre la prevención de la diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Omate – Moquegua 2024.

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	24	30,0
Bajo	50	62,5
Moderado	6	7,5
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta realizada a pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua, 2024.

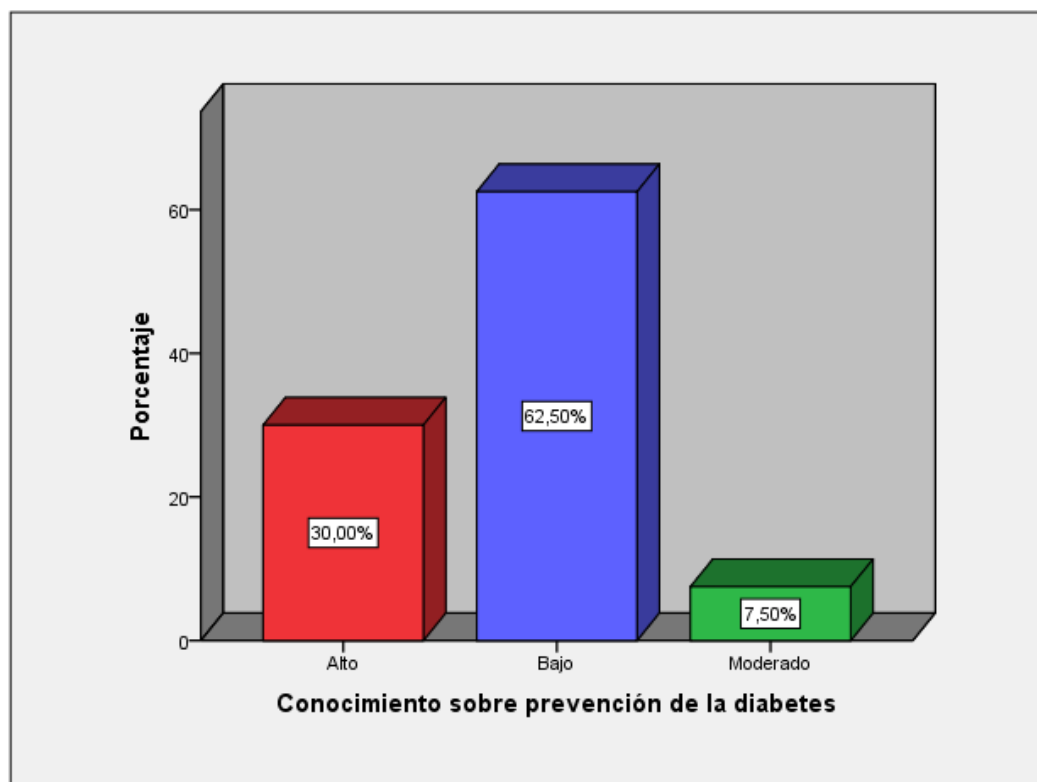


Figura 5. Niveles del conocimiento sobre la prevención de la diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Omate – Moquegua 2024.

Tabla 9. Nivel de la dimensión del conocimiento básico en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	36	45,0
Moderado	18	22,5
Alto	26	32,5
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta realizada a pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua, 2024.

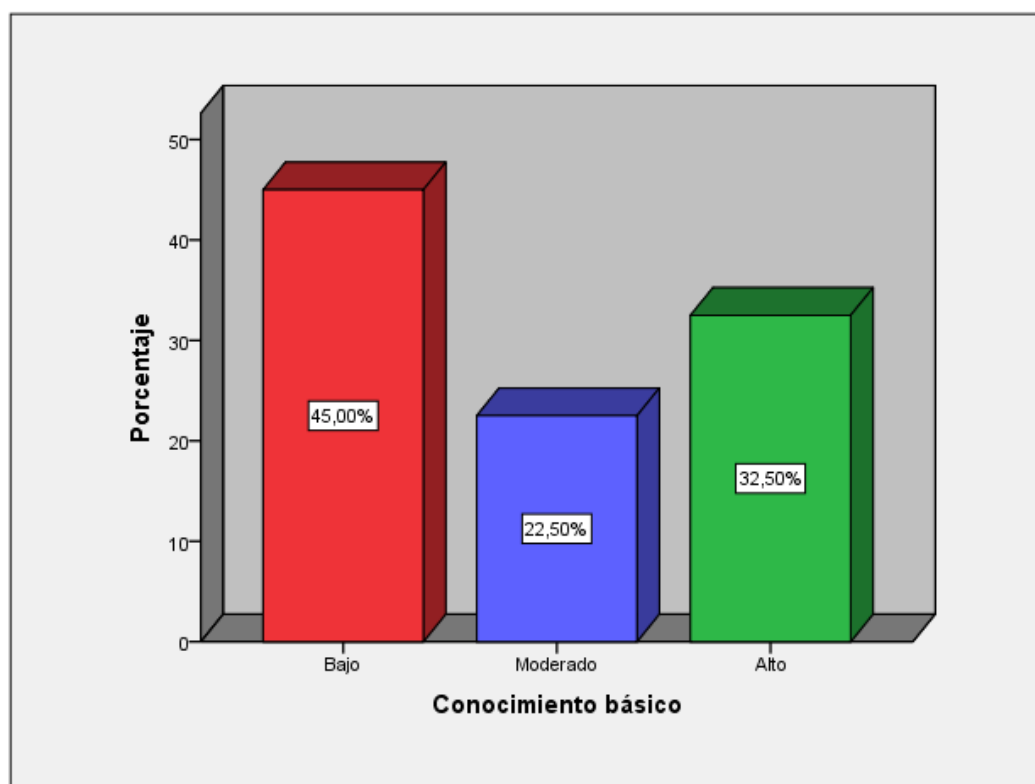


Figura 6. Nivel de la dimensión del conocimiento básico en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024.

Tabla 10. Nivel de la dimensión del conocimiento sobre glicemia en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	41	51,2
Moderado	39	48,8
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta realizada a pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua, 2024.

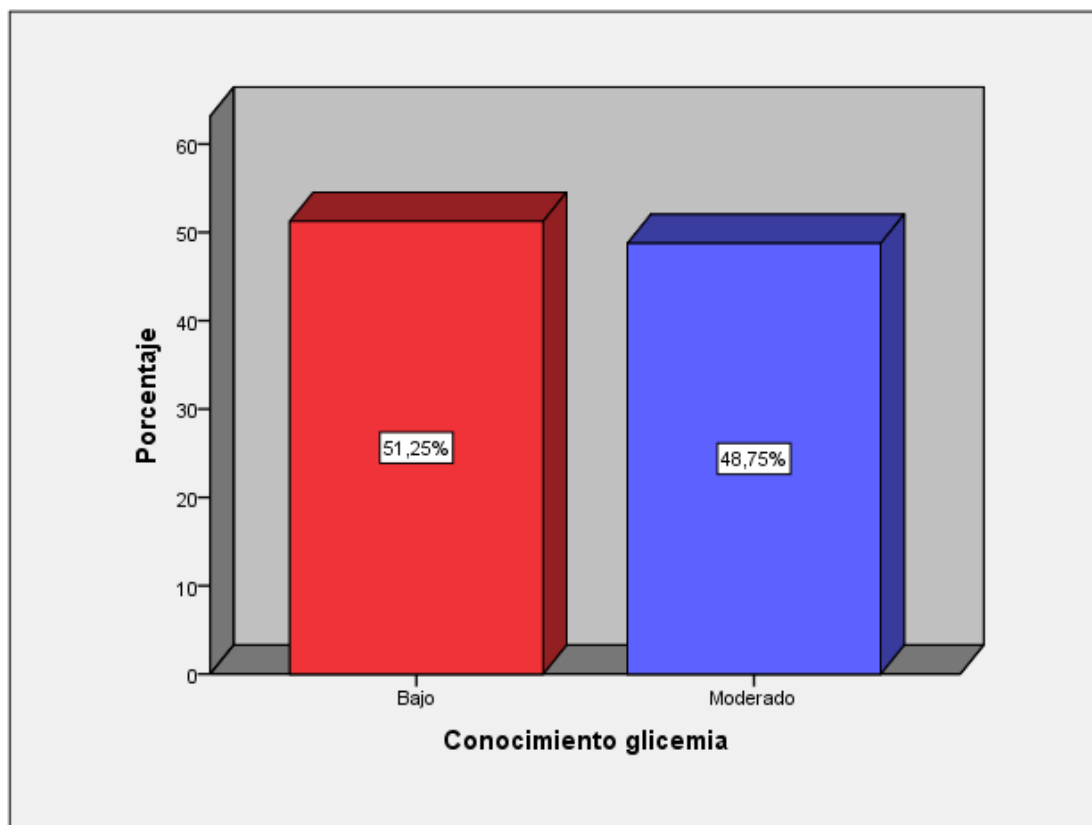


Figura 7. Nivel de la dimensión del conocimiento sobre glicemia en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024.

Tabla 11. Nivel de la dimensión del conocimiento preventivo en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	16	20,0
Moderado	47	58,8
Alto	17	21,3
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta realizada a pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua, 2024.

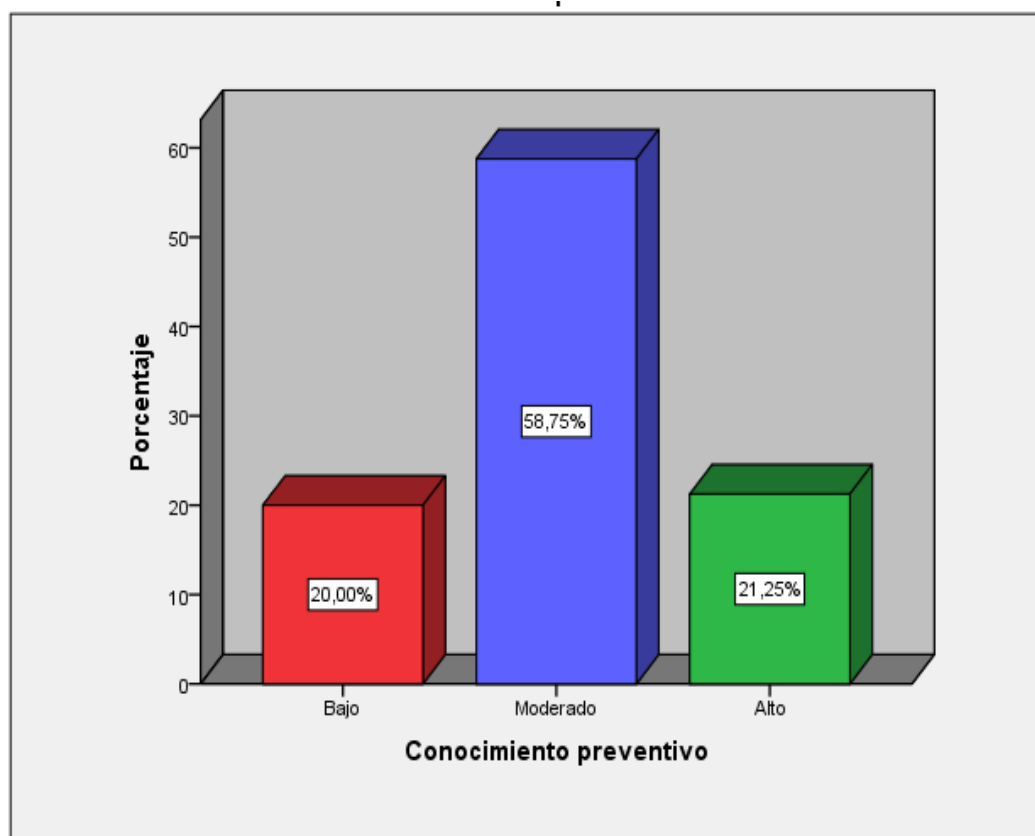


Figura 8. Nivel de la dimensión del conocimiento preventivo en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024.

5.2. Tablas cruzadas

Tabla 12. Descripción del nivel del estilo de vida y el nivel del conocimiento sobre la prevención de la diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024.

			Conocimiento sobre prevención de la diabetes			Total
			Alto	Bajo	Moderado	
Estilos de vida	No saludable	Recuento	1	0	0	1
		% dentro del total	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Regular	Recuento	12	40	4	56
		% dentro del total	21,4%	71,4%	7,1%	100,0%
	Saludable	Recuento	11	10	2	23
		% dentro del total	47,8%	43,5%	8,7%	100,0%
Total		Recuento	24	50	6	80
		% dentro del total	30,0%	62,5%	7,5%	100,0%

Fuente: Encuesta realizada a pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua, 2024.

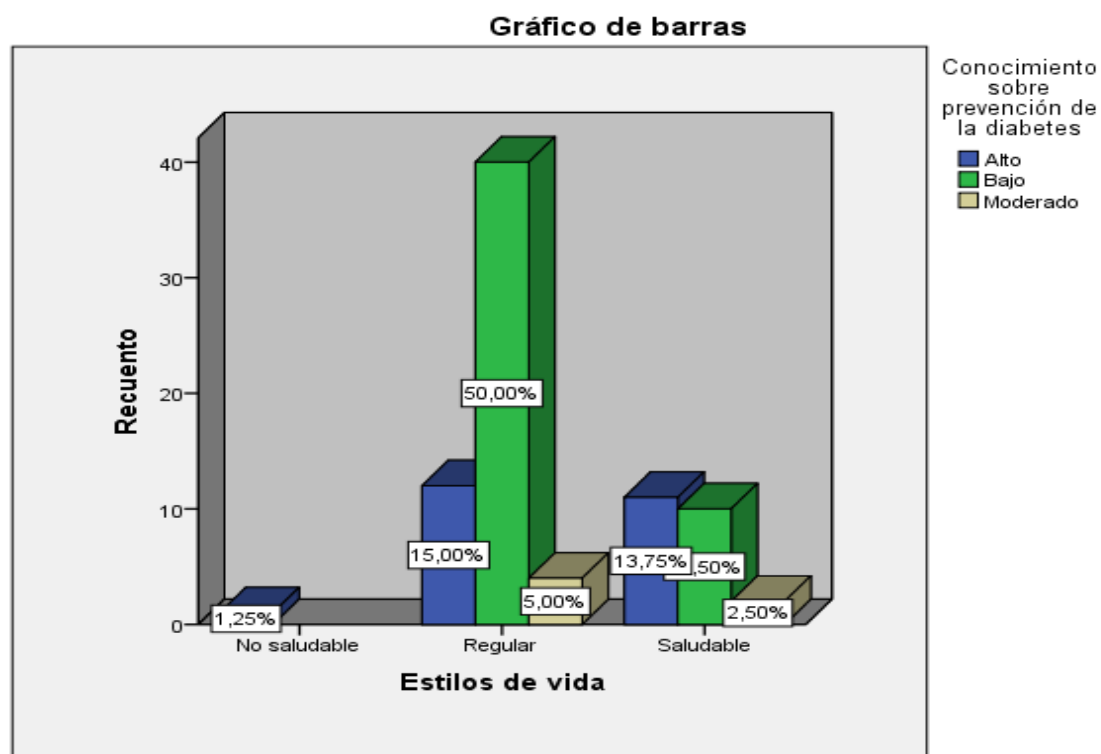


Figura 9. Descripción del nivel del estilo de vida y el nivel del conocimiento sobre la prevención de la diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024.

Tabla 13. Descripción de los niveles de la dimensión física del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de la diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024.

		Conocimiento sobre prevención de la diabetes			Total	
		Alto	Bajo	Moderado		
Dimensión física	No saludable	Recuento	5	11	0	16
		% dentro del total	31,3%	68,8%	0,0%	100,0%
	Regular	Recuento	10	28	5	43
		% dentro del total	23,3%	65,1%	11,6%	100,0%
	Saludable	Recuento	9	11	1	21
		% dentro del total	42,9%	52,4%	4,8%	100,0%
Total		Recuento	24	50	6	80
		% dentro del total	30,0%	62,5%	7,5%	100,0%

Fuente: Encuesta realizada a pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua, 2024.

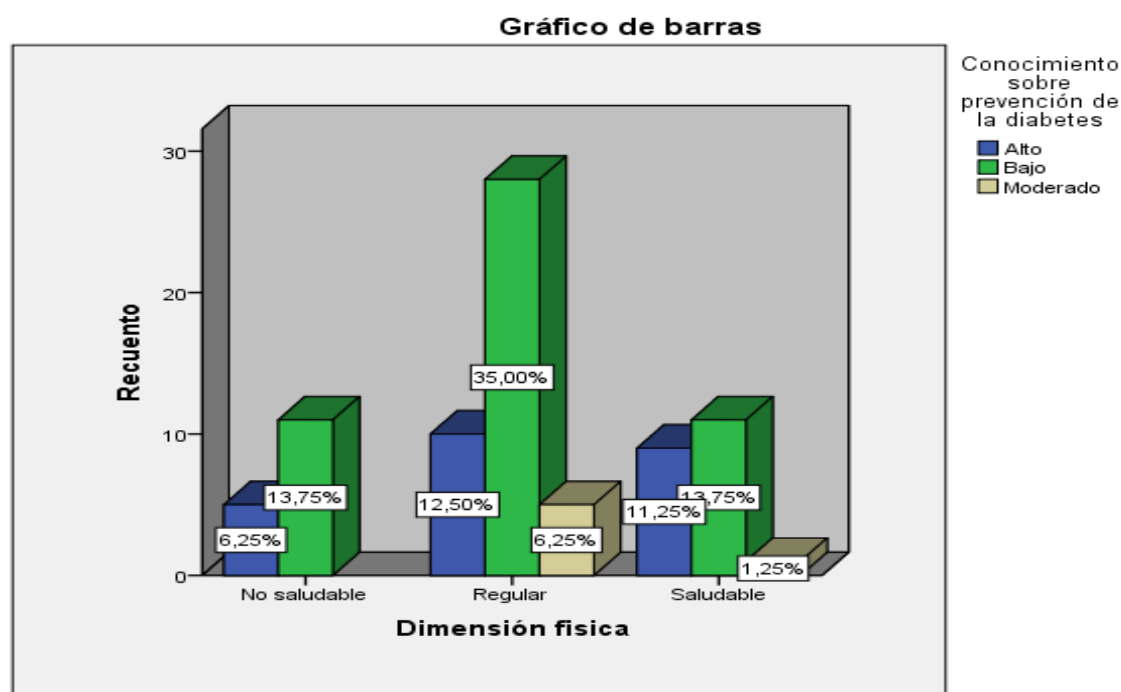


Figura 10. Descripción de los niveles de la dimensión física de los estilos de vida con el conocimiento sobre la prevención de la diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024.

Tabla 14. Descripción de los niveles de la dimensión social del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de la diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024.

		Conocimiento sobre prevención de la diabetes			Total	
		Alto	Bajo	Moderado		
Dimensión social	No saludable	Recuento	1	1	0	2
		% dentro del total	50,0%	50,0%	0,0%	100,0%
	Regular	Recuento	12	35	4	51
		% dentro del total	23,5%	68,6%	7,8%	100,0%
	Saludable	Recuento	11	14	2	27
		% dentro del total	40,7%	51,9%	7,4%	100,0%
Total	Recuento	24	50	6	80	
	% dentro del total	30,0%	62,5%	7,5%	100,0%	

Fuente: Encuesta realizada a pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua, 2024.

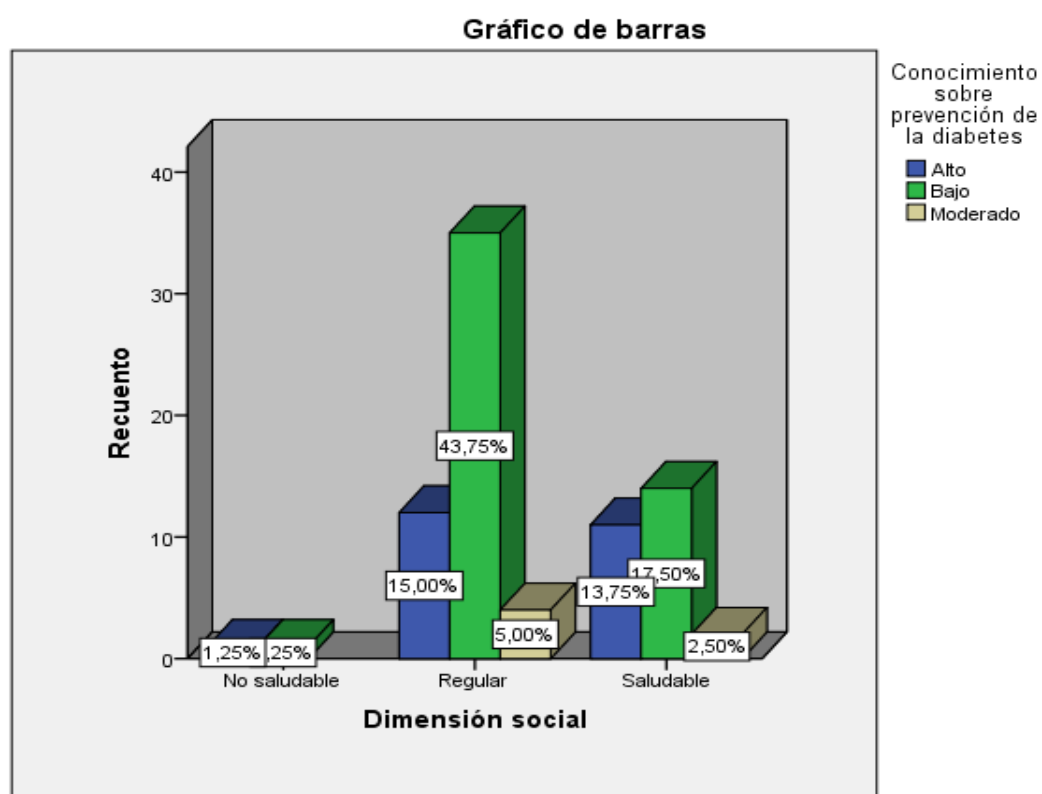


Figura 11. Descripción de los niveles de la dimensión social de los estilos de vida con el conocimiento sobre la prevención de la diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024.

Tabla 15. Descripción de los niveles de la dimensión psicológica del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de la diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024.

		Conocimiento sobre prevención de la diabetes			Total	
		Alto	Bajo	Moderado		
Dimensión psicológica	No saludable	Recuento	3	17	2	22
		% dentro del total	13,6%	77,3%	9,1%	100,0%
	Regular	Recuento	15	25	3	43
		% dentro del total	34,9%	58,1%	7,0%	100,0%
	Saludable	Recuento	6	8	1	15
		% dentro del total	40,0%	53,3%	6,7%	100,0%
Total		Recuento	24	50	6	80
		% dentro del total	30,0%	62,5%	7,5%	100,0%

Fuente: Encuesta realizada a pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua, 2024.

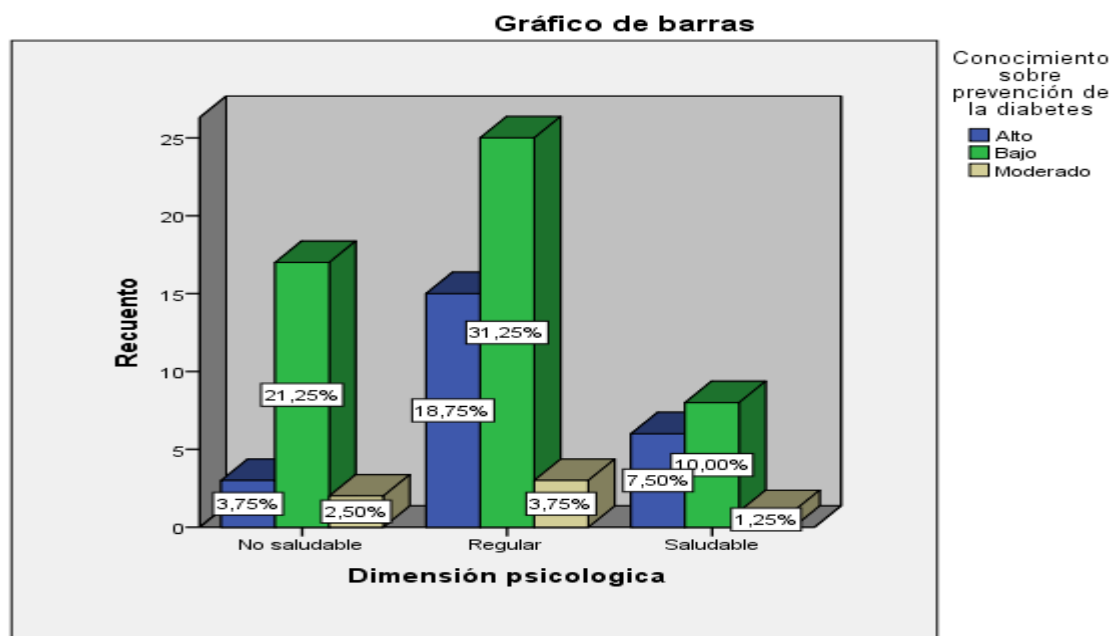


Figura 12. Descripción de los niveles de la dimensión psicológica de los estilos de vida con el conocimiento sobre la prevención de la diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024.

5.3. Interpretación de resultados

En la tabla 4 y figura 1, de los niveles del estilo de vida en los pacientes adultos que acuden al Centro de Salud de Omate en Moquegua se observa que, del total de los encuestados el 70% tiene un estilo de vida regular, asimismo el 28.7% un estilo de vida saludable y solo el 1.3% un estilo de vida no saludable. En otras palabras, casi la totalidad de las personas mantienen y practican un estilo de vida saludable, mediante una buena alimentación, realizan actividades físicas y recreativas que mejoran su salud mental.

En la tabla 5 y figura 2, del nivel de la dimensión física del estilo de vida de los pacientes adultos que acuden al Centro de Salud de Omate en Moquegua, se observa el 53.8% de los pacientes adultos tienen un estilo de vida regular, seguido del 26.3% manifiestan un estilo de vida saludable y el 20% un estilo de vida no saludable. Lo que podemos demostrar es que, la mayoría de los adultos en Omate en cuanto a la dimensión física del estilo de vida mantienen una adecuada frecuencia en el consumo de los alimentos tres veces al día, evitan el consumo de sustancias tóxicas, duermen las horas completas y ejercitan su cuerpo de manera regular.

En la tabla 6 y figura 3, del nivel de la dimensión social del estilo de vida de los pacientes adultos que acuden al Centro de Salud de Omate se evidencia que, el 63.7% de los adultos mantienen un estilo de vida de manera regular, seguido del 33.8% un estilo de vida saludable y un mínimo porcentaje de 2.5% no saludable; lo que representa que, la mayoría de los adultos de Omate en el aspecto social tienen una buena comunicación con sus amigos y familiares, disfrutan de un entorno tranquilo y afectuoso, mejorando su estado de salud.

En la tabla 7 y figura 4, del nivel de la dimensión psicológica del estilo de vida de los pacientes adultos que acuden al Centro de Salud de Omate se evidencia que, el 53.8% de los adultos mantienen un estilo de vida de manera regular en la dimensión psicológica, seguido del 27.5% no saludable y el 18.8% saludable; lo que representa que, casi una cuarta parte de los adultos padecen de estrés, no mantienen un buen humor en

su entorno laboral, tienen dificultad con el cumplimiento de las normas. Y todos estos aspectos afecta su salud mental de la población en general en especial en los adultos.

En la tabla 8 y figura 5, de los niveles del conocimiento sobre la prevención de la diabetes en los pacientes adultos que acuden al Centro de Salud de Omate se evidencia que, el 62.5% tiene un conocimiento bajo, seguido del 30% un conocimiento alto y por último el 7.5% un conocimiento moderado, lo que refleja, que más de la mitad de la población carece o tienen poco conocimiento sobre las medidas preventivas que muchas veces involucra el comportamiento y prácticas saludables para reducir el riesgo de padecer la diabetes.

En la tabla 9 y figura 6, describimos el nivel de la dimensión del conocimiento básico sobre la prevención de la diabetes en los pacientes adultos que acuden al Centro de Salud de Omate se evidencia que, el 45% tiene un bajo conocimiento, seguido del 32.5% tiene un alto conocimiento y el 22.5% un conocimiento moderado; lo que podemos deducir que, casi la mayoría de la población tienen poco conocimiento sobre los tipos de la diabetes, que personas se encuentran en mayor riesgo, como se controla y el tratamiento que tienen un paciente diagnosticado con esta patología, siendo necesario la implementación de medidas correctivas por parte del personal de salud que labora en dicho establecimiento de salud, como una mayor sensibilización en la prevención de las enfermedades no transmisibles.

En la tabla 10 y figura 7, describimos el nivel de la dimensión del conocimiento sobre la glicemia en los pacientes adultos que acuden al Centro de Salud de Omate se evidencia que, el 51.2% tienen un bajo conocimiento y el 48.8% un conocimiento moderado; lo que refleja que la mayoría de la población tienen un conocimiento regular del control y la función que ejerce en nuestro cuerpo la glucosa, siendo prioritario campañas de educación sobre la importancia del consumo adecuado de los azúcares para aminorar el riesgo de la diabetes.

En la tabla 11 y figura 8, describimos el nivel de la dimensión del conocimiento preventivo de la diabetes en los pacientes adultos que acuden al Centro de Salud de Omate se evidencia que, el 58.8% tienen un conocimiento moderado, seguido del 21.3% un conocimiento alto y el 20% un conocimiento bajo; estos resultados reflejan el poco conocimiento del autocuidado de nuestra salud en la mayoría de los peruanos, muchas veces por la poca importancia que se le da a la salud preventiva, como una alimentación saludable, ejercitarse de manera regular, tener conductas saludables para mantener un sueño reparador y una salud mental positiva.

En la tabla 12 y figura 9, describimos la tabla cruzada del nivel del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de la diabetes en los pacientes adultos que acuden al Centro de Salud de Omate se evidencia que, el 71.4% de los pacientes adultos con un estilo de vida regular tienen un conocimiento bajo sobre la prevención de la diabetes a diferencia del 47.8% de los pacientes con un estilo de vida saludable tienen un alto conocimiento sobre la prevención de esta enfermedad; lo que podemos deducir que, la población en general no le gusta educarse en la prevención de las enfermedades sino prefieren un tratamiento rápido y muchas es por la interacción entre las condiciones de vida y sociales que se da día a día.

En la tabla 13 y figura 10, describimos la tabla cruzada del nivel de la dimensión física del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de la diabetes en los pacientes adultos que acuden al Centro de Salud de Omate se evidencia que, el 68.8% de los adultos con un estilo de vida no saludable tienen un poco conocimiento sobre la prevención de la diabetes al igual que el 23.3% de los adultos con un estilo de vida regular tienen un alto conocimiento sobre medidas preventivas de la diabetes, lo que evidencia que la mayoría de la población carece de conocimiento sobre la forma, la manera de la preparación de los alimentos, el riesgo de la ingesta de alimentos procesados con alta calorías, el uso de la movilidad para trasladarse a sus centros laborales ha provocado menor actividad física y todo estos factores ha incrementado el riesgo de enfermarse con diabetes.

En la tabla 14 y figura 11, describimos la tabla cruzada del nivel de la dimensión social del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de la diabetes en los pacientes adultos que acuden al Centro de Salud de Omate se evidencia que, el 68.6% de los adultos con un estilo de vida regular en la dimensión social tienen poco conocimiento sobre las medidas preventivas de la diabetes a diferencia del 40.7% de los pacientes con estilos de vida saludables tienen un alto conocimiento de medidas preventivas de la diabetes; lo que ha refleja que, las personas tienen es un escaso conocimiento como el aspecto social saludable influye en la reducción de esta enfermedad, la mayoría de las reuniones sociales se han convertido en lugares de mayor consumo de alcohol y tabaco que poco a poco incrementa el riesgo de diabetes.

En la tabla 15 y figura 12, describimos la tabla cruzada del nivel de la dimensión psicológica del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de la diabetes en los pacientes adultos que acuden al Centro de Salud de Omate se evidencia que, el 77.3% de los adultos con estilos de vida no saludable en la dimensión psicológica tienen un bajo conocimiento sobre la prevención de la diabetes; estos resultados representan lo que varios estudios mencionan que el estado emocional influye en el buen estado de salud, pero lamentablemente son pocas las personas que le dan la importancia sobre la importancia de reducir el estrés y la ansiedad, con la prácticas de estilos de vida saludables, un mayor tiempo con la familia y amigos haría que las personas se sientan con mayor sensación de felicidad y tranquilidad.

VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

6.1.1. Prueba de normalidad de datos

En la presente sección se analizó la distribución de los datos, con el propósito de identificar si los datos presentan una distribución conocida, como la distribución conocida, como la distribución normal, de acuerdo con este resultado se procedió al respectivo estadístico paramétrico para establecer las hipótesis.

H₀: La distribución de los datos presenta una distribución normal.

H₁: La distribución de los datos no presenta una distribución normal.

Regla de decisión:

Se rechaza la H₀ si el Sig. P valor <0.05 entonces rechazo la H₀

Se acepta la H₀ si el Sig. P valor >0.05 entonces acepto la H₀

A continuación, se presenta la prueba de normalidad

Tabla 16. Test de Normalidad KS

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Estilos de vida	,431	80	,000
Dimensión física	,274	80	,000
Dimensión social	,389	80	,000
Dimensión psicológica	,276	80	,000
Conocimiento sobre prevención de la diabetes	,353	80	,000
Conocimiento básico	,291	80	,000
Conocimiento glicemia	,346	80	,000
Conocimiento preventivo	,295	80	,000

Para el estudio se utilizó la prueba de normalidad, enfatizando que nuestra muestra es mayor a 50 individuos, por ellos se aplicó la prueba de Kolmogórov-Smirnov, lo que nos permitió observar que el valor de significancia de las variables y sus dimensiones es de 0.000, siendo menor al nivel de significancia del 0.005; por lo tanto, se rechaza H_0 y se acepta la H_1 , por lo que los datos no provienen de una distribución normal, siendo necesario utilizar una estadística no paramétrica en este caso el Rho de Spearman.

6.1.2. Prueba de hipótesis

Hipótesis general

H_0 : Existe relación significativa entre el estilo de vida y el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024

H_1 : No existe relación significativa entre el estilo de vida y el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024

Tabla 17. Correlación entre el estilo de vida y el conocimiento sobre la prevención de la diabetes mellitus.

<i>Correlaciones</i>			Estilo de vida	Conocimiento sobre la prevención de la diabetes
Rho de Spearman	Estilo de vida	Coeficiente de correlación	1,000	,467**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Conocimiento sobre la prevención de la diabetes	Coeficiente de correlación	,467**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

** . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

De la Tabla 17, se apreció que existe una relación positiva y significativa entre el estilo de vida y el conocimiento sobre la prevención de la diabetes en los pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024, asimismo presenta un coeficiente de correlación alta de 0.467, siendo el p valor = 0.000 menor al nivel de significancia de 0.005, por lo tanto, podemos concluir que se rechaza la hipótesis nula y se acepta que, existe relación significativa entre el estilo de vida y el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024.

H.E.1

H1: Existe relación entre la dimensión física del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024.

H0: No existe relación entre la dimensión física del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024.

Tabla 18. Correlación la dimensión física del estilo de vida y el conocimiento sobre la prevención de la diabetes mellitus.

Correlaciones				
			Dimensión física	Conocimiento sobre la prevención de la diabetes
Rho de Spearman	Dimensión física	Coefficiente de correlación	1,000	,210**
		Sig. (bilateral)	.	,005
		N	100	100
	Conocimiento sobre la prevención de la diabetes	Coefficiente de correlación	,210**	1,000
		Sig. (bilateral)	,005	.
		N	100	100

** . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

De la Tabla 18, se evidencia que existe una relación positiva y significativa entre la dimensión física con el conocimiento sobre la prevención de la diabetes en los pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024, asimismo presenta un coeficiente de correlación alta de 0.210 siendo el p valor = 0.005 menor al nivel de significancia de 0.005, por lo tanto, podemos concluir que se rechaza la hipótesis nula y se acepta que, existe relación entre la dimensión física del estilo de vida con el conocimiento

sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024.

H.E.2:

H1: Existe relación entre la dimensión social del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024

H0: No existe relación entre la dimensión social del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024

Tabla 19. Correlación la dimensión social del estilo de vida y el conocimiento sobre la prevención de la diabetes mellitus.

		Dimensión social	Conocimiento sobre la prevención de la diabetes	
Rho de Spearman	Dimensión social	Coeficiente de correlación	1,000	,283*
		Sig. (bilateral)	.	,022
		N	100	100
	Conocimiento sobre la prevención de la diabetes	Coeficiente de correlación	,283*	1,000
		Sig. (bilateral)	,022	.
		N	100	100

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

De la Tabla 19, se apreció que existe una relación positiva y significativa entre la dimensión social con el conocimiento sobre la prevención de la diabetes en los pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024, asimismo presenta un coeficiente de correlación alta de 0.238, siendo el p valor = 0.017 menor al nivel de significancia de 0.005, por lo tanto, podemos concluir que se rechaza la hipótesis nula y se acepta que, existe relación entre la dimensión social del estilo de vida con el conocimiento

sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024.

H.E.3:

H1: Existe relación entre la dimensión psicológica del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024

H0: No existe relación entre la dimensión psicológica del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024

Tabla 20. Correlación la dimensión psicológica del estilo de vida y el conocimiento sobre la prevención de la diabetes mellitus.

Correlaciones				
			Dimensión Psicológica	Conocimiento sobre la prevención de la diabetes
Rho de Spearman	Dimensión Psicológica	Coeficiente de correlación	1,000	,193*
		Sig. (bilateral)	.	,086
		N	100	100
	Conocimiento sobre la prevención de la diabetes	Coeficiente de correlación	,193*	1,000
		Sig. (bilateral)	,086	.
		N	100	100

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

De la Tabla 20, se apreció que no existe una relación significativa entre la dimensión psicológica con el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024, asimismo presenta un coeficiente de correlación de 0.193, siendo el p valor = 0.086 mayor al nivel de significancia de 0.005, por lo tanto, podemos concluir que se acepta la hipótesis nula y se acepta que, no existe relación entre la dimensión psicológica del estilo de vida con el

conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos
en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados descriptivos de la variable 1 de los estilos de vida en los pacientes adultos encuestados en el Centro de Salud se observa que, el 70% mantienen un estilo de vida regular y el 28.7% un estilo saludable con similares diferentes Fernández M. (15) en un establecimiento de salud en el Ecuador 72.5% de la población no mantienen un estilo de vida saludable, Lara K. (16) el 50.3% frecuentemente son cuidadosos con su salud y la realidad en nuestro país Ecos K. (18) investiga en Chincha donde el 58.69% no mantienen estilos de vida saludable y Asenjo J. (21) los pacientes en Cajamarca 45.1% mantienen un estilo de vida desfavorable, pero en estudios con resultados opuestos a los encontrados Ramirez R. (19) el 55% de la población en la capital mantienen estilos de vida saludables al igual que, Hurtado C.(20) el 82.7% de la población práctica un estilo de vida saludable; demostrando la importancia la teoría de la promoción de la salud ya que, la mayoría de los adultos no mantienen un estilo de vida saludable lo que podría repercutir en forma negativa en la salud de ellos y de todo su entorno familiar, como los hábitos de mantenerse en forma, una alimentación saludable, disfrutar de un tiempo libre, actividades de socialización entre la familia y amigos, ayuda a mantener una autoestima alta y una buena salud.

Con respecto a la variable 2 del nivel de conocimiento sobre la prevención de la diabetes mellitus en los adultos que asisten al Centro de Salud de Omate en la ciudad de Moquegua manifestaron el 62.5% tener un bajo conocimiento y solo el 30% un alto conocimiento sobre esta enfermedad con resultados diferentes a nuestro estudio Flores (13) en Ecuador el 73.4% presentan un alto conocimiento sobre la diabetes y solo 11.2% un escaso conocimiento, Fernández M. (15) los pacientes en el Centro de Salud en Primavera 2 en Ecuador el 71.1% con el nivel moderado en la prevención de la diabetes, Ecos (18) el 93.7% un alto conocimiento y Ramirez (19) el 66% un alto conocimiento. Lo que demuestra que, la mayoría de la población de Omate desconoce sobre las medidas preventivas de la diabetes; por ende, es importante la teoría de Orem del autocuidado que la

propia persona tiene como responsabilidad de cuidarse, siendo necesario que el personal de salud de dicho establecimiento empiece a brindar charlas educativas, difusiones radiales en la prevención de esta enfermedad con ello se reduciría los casos nuevos de diabetes en especial en los niños y jóvenes.

Con respecto al objetivo general se buscó establecer la relación entre el estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud de Omate - Moquegua 2024, los resultados evidenciaron que existe una relación positiva y significativa ($p < 0.000$), con resultados similares varios autores como Flores H.(13) Gouveia K. (14) y Fernández M. (15) hallaron relación entre los estilos de vida con la diabetes ($p < 0.004$) al igual que Ecos K, (18) la correlación de $r = 0.11$, Asenjo J. (21) y Morán L. (22) encuentran que se relaciona los estilos de vida con el control metabólico (0.000), entre tanto Mejía E. (17) deduce que las formas y las practicas de un individuo en su diario como la alimentación se relaciona con la diabetes; resultados muy diferentes a nuestros hallazgos Ramirez R. (19) que no encontró relación entre las variables valor $p = 0.613$. Lo que nos permite reforzar a la teoría de Promoción de Nola pender donde la práctica de estilos de vida ejerce una enorme influencia en el estado de salud de los adultos, ya que la forma que adopten una decisión en torno a su alimentación, el tiempo del entrenamiento físico, un buen manejo del estrés y sueño tendrá el impacto negativo o positivo en el desencadenamiento de una enfermedad en un corto y largo plazo, no solo de la persona sino de toda su familia. Por ello, el personal de salud tiene un rol imprescindible en la educación y promoción de los estilos de vida saludables en toda la comunidad para modificar conductas de riesgo y así se evitaría las enfermedades no transmisibles.

Por otro lado, el primer objetivo de nuestra investigación buscó determinar la relación entre la dimensión física del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024, los resultados evidenciaron que existe una relación positiva y significativa ($p < 0.005$), donde el 68.8% de los adultos con un estilo de vida no saludable tienen un poco conocimiento

sobre la prevención de la diabetes comparando nuestros resultados con Gouveia K. (14) realiza un artículo en Brasil en el Hospital Público de Recife donde el 65.3% de los encuestados no realizan actividad física, el 72.1% mantienen un estilo de vida poco saludable al igual que, Fernández M. (15) en el Ecuador el 72.5% la concomitancia de las personas con estilos de vida inadecuados que consumen alimentos saludables, el 66.7% no realizan ejercicios físicos, el 23.2% un alto consumo de café y el 25.4% consumen con frecuencia tabaco lo que demuestra que el 71.1% tiene un conocimiento regular de la diabetes, también Lara K. (16) el estilo de vida se relaciona con la nutrición (0.0025) y Ramirez R. (19) la dimensión física el 55% mantienen un adecuado conocimiento sobre los estilos de vida saludables en la prevención de la diabetes. Todos estos hallazgos refuerzan la teoría de Nola Pender, que el desconocimiento de la promoción de la salud en la población hace que sus decisiones no sean acertadas en cuanto al cuidado de su salud, el poco conocimiento sobre la forma, preparación de los alimentos hará que exista una mayor ingesta de alimentos procesados con alta calorías, un mayor uso de carros para trasladarse a sus centros laborales, induciendo a una menor actividad física y todo estos factores ha incrementado el riesgo de enfermarse con diabetes.

Seguido del segundo objetivo se trató de determinar la relación entre la dimensión social del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024, mostrando los resultados que existe relación positiva y significativa ($p < 0.017$), el 68.6% de los adultos mantienen un estilo de vida regular en la dimensión social tienen poco conocimiento sobre las medidas preventivas de esta patología, con resultados similares al nuestro Ecos K. (18) se interesó validar como el estilo de vida en el aspecto social se relaciona con la diabetes denotando que, 45% con frecuencia sienten el apoyo de la familia y de sus amigos y el 41% siempre es responsable en el cuidado de su salud, al igual que Hurtado C. (20) en su investigación relaciona el sueño inadecuado del individuo ejerce mayor predisposición a tener diabetes y Moran L. (22) manifiesta que, 36.2% los encuestados

mantienen aspectos psicoafectivos malos con sus amigos y familiares, Gonzales B.(23) el 44.8% de los jóvenes en Moquegua mantienen relaciones interpersonales saludables y el 46% tienen un descanso saludable y Barrera Y. (10) el 70% de los adultos mantienen estilos de vida inadecuados por desconocimiento; lo que refuerza la teoría Roper de la prevención y autocuidado, donde combina las actividades vitales con los aspectos socioculturales y ambientales con el conocimiento o la capacidad de una persona o un grupo de individuos en la prevención de la diabetes. Por consiguiente, el personal de enfermería por medio de la estrategia de la educación amplia los conocimientos y perfeccionará el saber de las medidas preventivas para lograr una conciencia en mantener un entorno seguro, mantener una buena comunicación con la familia y amigos.

Por consiguiente, el tercer objetivo se buscó determinar la relación entre la dimensión psicológica del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024, mostrando los resultados que no existe relación ($p < 0.086$), 77.3% de los adultos con estilos de vida no saludable en la dimensión psicológica tienen un bajo conocimiento sobre la prevención de la diabetes comparando nuestros resultados con Huayta A. (26) realiza un estudio en Tacna para validar el autocuidado de la prevención de la diabetes en adultos donde 70.5% tienen déficit en su cuidado de su salud mental al igual que Bejarano K. (25) en Moquegua el 76.9% mantienen sus entornos laborales adecuados y Lara K. (16) el 44.6% en ocasiones llegan a controlar el estrés; los estudios anteriormente mencionados enfatizan a la teoría de Orem el autocuidado, en especial al estado emocional que influye en el buen estado de salud, pero lamentablemente son pocas las personas que le dan la importancia sobre reducir el estrés y la ansiedad, con las prácticas de estilos de vida saludable, con el mayor tiempo con la familia y amigos haría que las personas se sientan con una sensación de felicidad y tranquilidad.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Primera: De acuerdo al objetivo general se obtuvo un valor p de 0.000 con una correlación alta de 0.467, determinando que existe relación significativa entre el estilo de vida y el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024

Segunda: De acuerdo al objetivo específico 1 se obtuvo el valor de 0.005, con una correlación alta de 0.210, mostrando que existe relación entre la dimensión física del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024.

Tercera: De acuerdo al objetivo específico 2 se obtuvo el valor de 0.017 y una correlación alta de 0.238, determinando existe relación entre la dimensión social del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024.

Cuarta: De acuerdo al objetivo específico 3 se obtuvo el valor p de 0.086 y un coeficiente de correlación de 0.193, determinando que no existe relación entre la dimensión psicológica del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate - Moquegua 2024.

Recomendaciones

Primera: Al Director de la Red de Salud de Moquegua en conjunto con los profesionales de salud fomentar una mayor sensibilización a través estrategias preventivas y educativas en prevención de la diabetes para generar una mayor concientización a los pobladores en general sobre la práctica de estilos de vida saludables y lograr una vida sana para reducir las enfermedades no transmisibles.

Segunda: Al personal de salud del Centro de Salud de Omate en especial con el servicio de nutrición para un mayor fomento de charlas y talleres educativos nutricionales, la forma de preparación de los alimentos, la importancia de ejercitarnos y cuales son las posibles complicaciones de los malos hábitos en la comunidad, en las radios, durante la entrega de los alimentos del programa Juntos y Kali Warma con el propósito de que sea el propio paciente decida cambiar su estilo de vida saludable para evitar enfermedades prevenibles a largo plazo.

Tercera: Al personal de salud de Enfermería coordinar con las autoridades del centro poblado de Omate para brindar sesiones y talleres educativos en las reuniones de la comunidad sobre la importancia de crear comunidades con hábitos saludables y sean modelos de estilos de vida saludables para los niños, adolescentes y jóvenes.

Cuarta: Al personal de salud de Enfermería en coordinación con el profesional de Psicología brindar sesiones educativas en las emisoras radiales, en las visitas comunitarias para una mayor sensibilización sobre la importancia del buen estado de la salud mental ya que es un indicador del buen estado de vida saludable ya que a veces el deterioro de este se expande al nivel físico alterando el sistema inmune y la capacidad de la respuesta biológica, volviéndose propenso a adquirir una diabetes mellitus a cualquier edad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Federación Internacional de Diabetes. Facts & figures [Internet]. 2024 [citado 29 de junio de 2024]. Disponible en: <https://idf.org/es/about-diabetes/diabetes-facts-figures/>
2. Farias B, Bardales D. Knowledge on diabetes mellitus type 2 and adherence to treatment in patients from the hospital Reátegui from Piura, Perú. Acta Médica Peruana [Internet]. 2021 [citado 29 de junio de 2024];38(1):31-41. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172021000100034&script=sci_abstract
3. World Health Organization. Diabetes [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado 4 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/topics/diabetes>
4. Asociación Latinoamérica de Diabetes. Guías ALAD sobre el Diagnóstico, Control y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2 con Medicina Basada en Evidencia Edición 2019 [Internet]. México: ALAD; 2019 [citado 5 de julio de 2024]. Report No.: 2248-6518. Disponible en: https://revistaalad.com/guias/5600AX191_guias_alad_2019.pdf
5. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. CDC Perú: El 96.5% de la población diagnosticada con diabetes tiene diabetes tipo 2. MINSA. 2021 [citado 4 de julio de 2024]; Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/cdc-peru-el-965-de-la-poblacion-diagnosticada-con-diabetes-tiene-diabetes-tipo-2/>
6. Ministerio de Salud. MINSA: Cuatro de cada cien peruanos mayores de 15 años padecen de diabetes en el Perú. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. 2021 [citado 10 de julio de 2024]; Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/314367-minsa-cuatro-de-cada-cien-peruanos-mayores-de-15-anos-padecen-diabetes-en-el-peru>
7. Huayta A. El conocimiento y autocuidado en pacientes adultos con diabetes en el Hospital Hipólito Unanue, 2022 [Internet] [Tesis pregrado]. [Tacna]: Universidad Privada de Tacna; 2022 [citado 14 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/2795/Huayta-Vizconde-Ana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Hospital Regional de Moquegua. Boletín epidemiológico [Internet]. Moquegua - Perú: Unidad Epidemiológica y de Salud Ambiental de Moquegua; 2023 [citado 5 de julio de 2024]. Disponible en: http://www.transparencia.hospitalmoquegua.gob.pe/BEPI/13_SEMANA_EPI.pdf

9. CORREO. El 5.9% de la población sufre de diabetes en la Región de Moquegua. Redacción Diario Correo [Internet]. CORREO. 2022 [citado 5 de julio de 2024]; Disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/tacna/el-59-de-la-poblacion-sufre-de-diabetes-en-la-region-moquegua-noticia/>
10. Barrera Y. Nivel de conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes adultos de consulta externa del Hospital Regional de Moquegua, 2019 [Internet] [Tesis pregrado]. [Moquegua]: Universidad José Carlos Mariátegui; 2021 [citado 4 de julio de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/981/Yesica_tesis_titulo_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. MINSA. Boletín epidemiológico [Internet]. Dirección Regional de Salud de Moquegua; 2023 [citado 7 de noviembre de 2024]. Disponible en: http://www.transparencia.hospitalmoquegua.gob.pe/BEPI/18_SEMANA_EPI.pdf
12. Ortega S, Berrocal N, Argel K. Knowledge about the disease and self-care patients with Diabetes Mellitus Type 2. Revista Avances en salud [Internet]. 2019 [citado 5 de julio de 2024];3(2). Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087371/diabetes-mellitus.pdf>
13. Flores H, Guajardo J, Ruiz J. Nivel de conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo 2 y estilo de vida en prediabéticos de la Unidad Médica Familiar N°73. Ciencia Multidisciplinaria Ciencia Latina [Internet]. 2023 [citado 3 de julio de 2024];7(6). Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8740>
14. Gouveia K, Oliveira A, Gomes Q. Conocimiento y autoeficacia en personas con Diabetes Mellitus tipo 2. Enfermería Global [Internet]. 2023 [citado 27 de agosto de 2024];22(71). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412023000300003
15. Fernández S, Fernández I, Quimí. Estilo de vida en pacientes con diabetes tipo 2. Journal of American Health [Internet]. 2022 [citado 3 de julio de 2024];5(2). Disponible en: <https://jah-journal.com/index.php/jah/article/view/127>
16. Lara K, Herrera V. Lifestyles in patients with type 2 diabetes mellitus in times of the COVID-19 pandemic. Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies [Internet]. 2022 [citado 27 de agosto de 2024];3(8). Disponible en: <https://journals.sapienzaeditorial.com/index.php/SIJIS/article/view/582>
17. Mejía E, Aveiga M, Villa E. Resultados de una investigación en personas adultas mayores con diabetes mellitus tipo II en el centro Casa del Diabético en la ciudad de Tena 2019. Dilemas contemporáneos: educación, política y valores [Internet]. 2021 [citado 24 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.24068/dilemas.2021.1.1>

2024];9(1). Disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78902021000700064

18. Ecos K, Casma C. Estilos de vida y nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus Tipo II, en pacientes adultos del Programa de Diabetes Mellitus, del Puesto de Salud El Salvador - Chinchá, Ica - 2021 [Internet] [Tesis pregrado]. [Chinchá]: Universidad Autónoma de Ica; 2022 [citado 3 de julio de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1727/3/3988.pdf>
19. Ramírez R. Estilo de vida saludable y conocimiento sobre prevención Diabetes Mellitus en el personal de vigilancia Lima, 2021 [Internet] [Tesis pregrado]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2021 [citado 11 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/92312>
20. Hurtado C, Atoc N, Rodríguez M. Estilo de vida saludable, nivel de glucosa e IMC en adultos del Valle de Amauta – Ate Vitarte – Lima - 2020. Revista Científica de Ciencias de la Salud [Internet]. 2020 [citado 31 de julio de 2024];13(2):20-33. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/348764319_Estilo_de_vida_saludable_nivel_de_glucosa_e_IMC_en_adultos_del_Valle_de_Amauta_-_Ate_Vitarte_-_Lima_-_2020
21. Asenjo J. Relationship between lifestyle and metabolic control in patients with Type 2 Diabetes Mellitus from Chota, Peru. Revista Médica Herediana [Internet]. 2020 [citado 1 de agosto de 2024];31(2):101-7. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2020000200101&script=sci_abstract
22. Morán L. Estilos de vida y prevención de la Diabetes Mellitus tipo 2, en pacientes adultos del Servicio de Medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, 2020 [Internet] [Tesis pregrado]. [Chinchá]: Universidad Autónoma de Ica; 2020 [citado 3 de julio de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/76791/Vera_REN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Gonzales B, Gaspar J. Evaluación de los estilos de vida en adolescentes en una institución educativa, Moquegua 2022 [Internet] [Tesis pregrado]. [Moquegua]: Universidad Continental; 2023 [citado 27 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/13006>
24. Flores M, Huamaní M. Conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y estilos de vida en pacientes diabéticos del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa, 2022 [Internet] [Tesis pregrado]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2023 [citado 3 de julio de 2024]. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/114013/Flores_RMJ-Huamin_CMJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Bejarano K, Zela D. Factores laborales y estilos de vida en personal de enfermería del Hospital de Ilo - Moquegua, 2022 [Internet] [Tesis pregrado]. [Chincha]: Universidad Autónoma de Ica; 2022 [citado 27 de agosto de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1939/3/Karina%20Julia%20Bejarano%20Jimenez.docx.pdf>
26. Huayta A. Conocimiento y el autocuidado en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 Hospital Hipólito Unanue, Tacna, 2022 [Internet] [Tesis pregrado]. [Tacna - Perú]: Universidad Privada de Tacna; 2022 [citado 4 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/2795/Huayta-Vizconde-Ana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. García J, Garza R, Cabello M. Dimensiones de los estilos de vida saludable durante el confinamiento por COVID-19 en población mexicana. *Revista de Trabajo Social e Intervención social* [Internet]. 2022 [citado 31 de julio de 2024];34(1). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-12132022000200249
28. Blanco E, Chavarría G, Garita Y. Estilo de vida saludable en diabetes mellitus tipo 2: Beneficios en el manejo crónico. *Revista Médica Sinergia* [Internet]. 2021 [citado 3 de julio de 2024];6(2). Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/639>
29. Silva M. Estilos de vida saludable y su relación con el estado nutricional en enfermeros del Hospital Regional de Pucallpa, 2020 [Internet] [Tesis pregrado]. [Pucallpa]: Universidad Alas Peruanas; 2021 [citado 24 de agosto de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/9901/Tesis_estilos_vida%20saludable_relaci%3%b3n_estado%20nutricional_Hospital%20Regional%20Pucallpa.pdf?sequence=1
30. Tacza A, Ortiz K. Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021 [Internet] [Tesis pregrado]. [Huancayo]: Universidad Continental; 2021 [citado 11 de julio de 2024]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10599/1/IV_FCS_504_TE_Tacza_Ortiz_2021.pdf
31. Fuentes J. Relación del consumo de alimentos ultra procesados con la diabetes Tipo II en la población adulta, una revisión bibliográfica [Internet] [Tesis pregrado]. [Quito - Ecuador]: Arizona State University; 2023 [citado 31 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/6541/1/UIDE-Q-TN-2023-31.pdf>

32. Ministerio de Consumo. Recomendaciones dietéticas saludables y sostenibles. En España: Gobierno de España; 2022 [citado 1 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/RECOMENDACIONES_DIETETICAS.pdf
33. Soto N. Tabaquismo y Diabetes. Revista Chilena de Enfermedades respiratorias [Internet]. 2017 [citado 31 de julio de 2024];33(3). Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482017000300222
34. Ccarhuas E. Estilo de vida y estado nutricional en personas que residen en la localidad de Jorge Chavez en San Luis, Lima, 2021 [Internet] [Tesis pregrado]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2021 [citado 31 de julio de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6318/T061_47274553_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Ruíz L, Merino J, Bernabe A. Diabetes mellitus tipo 2 y características del sueño: un estudio poblacional en Tumbes, Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental [Internet]. 2022 [citado 8 de septiembre de 2024];39(1). Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rpmesp/2022.v39n1/55-64/>
36. Araujo M. LEVEL OF KNOWLEDGE AND LIFESTYLE OF PATIENTS WITH TYPE II DIABETES MELLITUS AT THE SAN JUAN BAUTISTA HOSPITAL IN HUARAL, 2023 [Internet] [Tesis para segunda especialidad Medicina Interna]. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2023 [citado 16 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/14040/Nivel_AraujoChumacero_Marisella.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Organización Mundial de la Salud O. Actividad física [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2024 [citado 31 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
38. Plaza M, Manzanares S, Cordero M. Chequeo preventivo basado en la evidencia. Revista Médica Clínica las Condes [Internet]. 2021 [citado 31 de julio de 2024];32(4). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-chequeo-preventivo-basado-evidencia-S071686402100064X>
39. National Institute of Diabetes and digestive and kidney diseases. Problemas de la diabetes, sexuales y de la vejiga. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases [Internet]. NIH. 2018 [citado 1 de agosto de 2024]; Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/diabetes/informacion-general/prevenir-problemas/sexuales->

del Seguro Social de Salud del Perú. Anales de la Facultad de Medicina [Internet]. 2020 [citado 1 de agosto de 2024];81(3). Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/17260>

48. National Humana Genome Reaseart Institute. Antecedentes familiares [Internet]. Update; 2024. Disponible en: <https://www.genome.gov/es/genetics-glossary/Historial-familiar>
49. Delgado N, Rondón C. Estilos de vida en pacientes diabéticos de los establecimientos de Pampa Inalámbrica, Moquegua, 2018 [Internet] [Tesis pregrado]. [Arequipa]: Universidad Nacional de San Agustín; 2018 [citado 5 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/8614d1a3-2bab-440e-82ef-53684f2a7d89>
50. Brustsaert E. Diabetes mellitus. Manual MSD [Internet]. 2023 [citado 12 de julio de 2024];23(1). Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-hormonales-y-metab%C3%B3licos/diabetes-mellitus-y-otros-trastornos-del-metabolismo-de-la-glucosa-sangu%C3%ADnea/diabetes-mellitus>
51. Vizcaíno P, Maldonado I, Cedeño R. Metodología de la investigación científica: Guía práctica. Revista Científica Multidisciplinaria [Internet]. 2023 [citado 3 de julio de 2024];7(4). Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658>
52. Hernández R, Fernández M, Baptista P. Selección de la muestra. Metodología de la investigación [Internet]. [citado 2 de agosto de 2024];6(2). Disponible en: https://campus.ucsfvirtual.edu.ar/pluginfile.php/728335/mod_resource/content/1/HERNANDEZ%20SAMPLERI%20%281%29.pdf
53. Arias I. Metodología de la investigación [Internet]. México; 2012 [citado 17 de julio de 2024]. Disponible en: <https://virtual.urbe.edu/tesispub/0105003/cap03.pdf>
54. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Sexta edición. Vol. 6. MÉXICO: MC. Graw Hil; 2014. 34,55,73, 148, 208-215.
55. Cisneros A, Urdánigo J. Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos que apoyan a la Investigación Científica en tiempo de Pandemia. Revista Céntrica [Internet]. 2022 [citado 20 de agosto de 2024];8(1). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8383508>
56. Durán F, Lara G. Aplicación del coeficiente de confiabilidad de Kuder Richardson en una escala para la revisión y prevención de los efectos de las rutinas. Boletín Científico de la Escuela Superior Atotonilco de Tula [Internet]. 2021 [citado 16 de septiembre de 2024];8(15):51-5.

Disponible en:
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/atotonilco/article/view/6693>

57. Alvarez A. Clasificaciones de las investigaciones [Internet] [Nota Académica]. Universidad de Lima; 2020 [citado 13 de febrero de 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%C3%A9mica%20C%20-%20Clasificaci%C3%B3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
58. Hernández C. Proceso de la investigación [Internet]. España: Dialnet; 2014 [citado 17 de julio de 2024]. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=775008>
59. Pariona S. Conocimiento sobre la diabetes Mellitus tipo 2 y los estilos de vida en pacientes atendidos en el Hospital Municipal SJL, Lima, 2017 [Internet] [Tesis pregrado]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2017 [citado 11 de julio de 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/9112>

ANEXOS

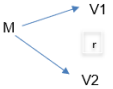
Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE DIABETES MELLITUS EN PACIENTES ADULTOS EN EL CENTRO DE SALUD DE OMAE – MOQUEGUA 2024

Responsable: Miriam Paola Córdova Ticona

Título: Estilos de vida y conocimiento sobre la prevención de la diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de salud Omate – Moquegua 2024								
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES					
			Variable independiente: Estilos de vida https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/92312/Ramirez_RRM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y					
			Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	indicadores	Ítems	Niveles o rango
¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024? P.E.1: ¿Cuál es la relación entre la	Establecer la relación entre los estilos de vida y el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024 O.E.1: Precisar la relación entre la dimensión	Existe relación significativa entre los estilos de vida y el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024 H.E.1: Existe relación entre	Son elementos o condicionantes que pueden ayudar a mejorar o empeorar la salud de una persona que se verán reflejados en la descripción de las actitudes que expresa una persona (59).	Se medirá el estilo de vida saludable según las dimensiones como física, social y psicológica mediante la escala de Likert.	D.1.Física	Frecuencia de las comidas Frecuencia de los alimentos Consumo bebidas sin cafeína. Alcohol y cigarro son dañinos Descanso adecuado y completo Control de situaciones estresantes Actividad física Automedicación Control del estado de salud. Converso temas de sexualidad.	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Saludable 130 - 81 puntos Regular 80 - 41 puntos No saludable 40 -18 puntos
					D.2.Social	Comunicación con familiares y amigos. Reuniones familiares Tiempo libre con la familia	11 12	

<p>dimensión física del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024?</p> <p>P.E.2: ¿Cuál es la relación entre la dimensión social del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate</p>	<p>física del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024.</p> <p>O.E.2: Identificar la relación entre la dimensión social del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024</p>	<p>la dimensión física del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024.</p> <p>H.E.2: Existe relación entre la dimensión social del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate</p>				<p>Recibe visitas de amigos y familiares. 13</p> <p>Apoyo de amigos 14</p> <p>Disfruta de la compañía del entorno. 15</p> <p>Demuestra afectos 16</p>	17 y 18	
			D.3.Psicológica	<p>Pensamiento positivo 19</p> <p>Buen humor 20</p> <p>Contento con mi trabajo 21</p> <p>Respeto entre compañeros 22</p> <p>Relajación antiestrés 23</p> <p>Alegre 24</p> <p>Organiza sus responsabilidades. 25</p> <p>Respeto de las normas 26</p>				
<p>Variable dependiente: Conocimiento sobre prevención de diabetes</p> <p>https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/92312/Ramirez_RRM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y</p>								
			Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rango
			Expresión del conocimiento que tiene las personas sobre concepto, conocimiento control sobre glicemia y sobre las medidas preventivas (19).	Medir el conocimiento sobre la prevención de la diabetes mediante la escala dicotómica de (si) o (no); de sus indicadores el	D.1.Conocimiento básico	<p>Tipos 1</p> <p>Función de órganos 2</p> <p>Antecedente familiares 3</p> <p>Consumo de azucares 4</p> <p>Causa 5</p> <p>Control de la diabetes 6</p> <p>Tratamiento 7</p> <p>Forma de alimentarse 8</p> <p>Alimentación en diabéticos 9</p>	10	Alto 20 a 15 puntos
					D.2.Conocimiento sobre glicemia	<p>Concepto de glucosa 10</p> <p>Función de la insulina 11</p> <p>Síntomas 12, 13</p> <p>Control de glucosa 14</p>	14	Bajo 7 a 0 puntos

<p>– Moquegua 2024? P.E.3: ¿Cuál es la relación entre la dimensión psicológica del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024?</p>	<p>O.E.3: Identificar la relación entre la dimensión psicológica del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024</p>	<p>– Moquegua 2024 H.E.3: Existe relación entre la dimensión psicológica del estilo de vida con el conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud Omate – Moquegua 2024</p>		<p>conocimiento básico, sobre la glicemia y el conocimiento preventivo.</p>	<p>D.3.Conocimiento preventivo</p>	<p>Medidas preventivas Cuidados del diabético</p>	<p>15,16 17,18,19,20</p>	
<p>Tipo de investigación</p>			<p>Población y muestra</p>		<p>Escenario</p>			
<p>Método básica y pura Enfoque: Cuantitativo Diseño: Diseño no experimental, transversal. Nivel: Relacional</p> 			<p>La población del estudio estuvo conformada por 180 personas y muestra de 80 pacientes adultos que acudieron al Centro de Salud de Omate.</p>		<p>Centro de Salud de Omate. Características Todos los pacientes adultos que acudieron al Centro de Salud de Omate.</p>			

Fuente: Elaboración propia

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INSTRUMENTO 1: Cuestionario para evaluar los estilos de vida

Buenos días estimado (a) paciente, en esta oportunidad, le estaré entregando una encuesta que tiene como finalidad conocer su estilo de vida que practica y sobre el conocimiento de la prevención de la diabetes; para lo cual, le solicito su colaboración, respondiendo todas las preguntas que son estrictamente confidenciales solo con fines de estudio.

Instrucciones: Marca con una (X), según su criterio.

	Siempre = 5 puntos	Casi siempre = 4 puntos	A veces = 3 puntos	Casi nunca = 2 puntos	Nunca = 1 punto		
N°	Dimensiones /Ítems		Siempre (5)	Casi siempre (4)	A veces (3)	Casi nunca (2)	Nunca (1)
	Dimensión 1: Fisica						
1	¿Usted consume alimentos como mínimo tres veces al día?						
2	¿Usted incluye en su alimentación vegetales, verduras, frutas y proteínas?						
3	¿Usted consume bebidas con cafeína, café, cocoa y gaseosas?						
4	Usted. Considera el consumo de cigarro y alcohol son dañinos para el organismo.						
5	¿Usted duerme bien y se siente con energías al levantarse?						
6	¿Usted se siente capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar fácilmente alternativas de solución?						
7	¿Usted realiza actividad física diariamente como caminar subir escaleras y trotar?						
8	¿Usted se automedica?						

9	¿Usted se realiza sus controles médicos continuos?					
10	¿Usted conversa temas de sexualidad con su familia?					
	Dimensión 2: social	Siempre (5)	Casi siempre (4)	A veces (3)	Casi nunca (2)	Nunca (1)
11	Conversa con familiares y amigos sobre las cosas que son importantes para usted.					
12	Asiste a eventos sociales y de integración frecuentemente.					
13	Usted. Se relaja y disfruta el tiempo libre con su familia y amigos					
14	Recibe visitas de amigos y familiares frecuentemente.					
15	Cuenta con el apoyo de amigos cada vez usted necesita.					
16	Usted. Disfruta sus pasatiempos en compañía de familiares y amigos.					
17	Yo doy cariño.					
18	Yo recibo cariño.					
	Dimensión 3: Psicológica	Siempre (5)	Casi siempre (4)	A veces (3)	Casi nunca (2)	Nunca (1)
19	Acostumbro a mantener mi mente activa en pensamientos positivos.					
20	Me siento de buen humor.					
21	Me siento contento con mi trabajo.					
22	Recibo respeto físicamente y/o verbalmente por parte de mis compañeros.					
23	Práctico ejercicios de relajación antiestrés.					
24	Procuro mantenerme alegre todo el día.					
25	Soy organizado con las responsabilidades diarias.					
26	Respeto las normas de tránsito (señalización peatonal, puentes peatonales, semáforos).					

Fuente: Ramirez Ramos Rosa María, 2021 (19).



INSTRUMENTO 2: Cuestionario para evaluar el conocimiento sobre la prevención de la diabetes mellitus

Buenos días estimado (a) paciente, en esta oportunidad, le estaré entregando una encuesta que tiene como finalidad conocer su estilo de vida que practica y sobre el conocimiento de la prevención de la diabetes; para lo cual, le solicito su colaboración, respondiendo todas las preguntas que son estrictamente confidenciales solo con fines de estudio.

Instrucciones: Marca con una (X), según su criterio.

N°	Dimensiones /Ítems	SI (1)	NO (0)
Dimensión 1: Conocimiento básico			
1	Hay tipos principales de diabetes: tipo 1 (depende de la insulina) y tipo 2 (no depende de la insulina).		
2	La insulina es una hormona producida por el páncreas.		
3	Si soy diabético, mis hijos tendrán más riesgo de ser diabéticos.		
4	El comer mucha azúcar y otras comidas dulces causan diabetes.		
5	La causa común de la diabetes es la falta de la insulina efectiva en el cuerpo.		
6	En la diabetes que no se está tratando, la cantidad de azúcar en sangre usualmente incrementa.		
7	Se puede curar la diabetes.		
8	La manera en que preparo mi comida, es muy importante al igual que la forma de comer.		
9	Una dieta diabética consiste principalmente en comidas especiales.		
Dimensión 2: Conocimiento glicemia			
10	El nivel de azúcar de 210 mg/dl en prueba en sangre hecha en ayunas es muy alto.	SI	NO

11	El ejercicio regular aumentará la necesidad de insulina u otro medicamento para la diabetes.		
12	El aumento de sed, orinar frecuentemente, dolor de cabeza y visión borrosa son señales de azúcar alta en sangre.		
13	La sudoración, sensación de hambre frecuente, palidez, somnolencia y palidez son señales de azúcar baja en sangre.		
14	La prueba de hemoglobina glucosilada (HbA1c) es uno de los Gold estándar para el diagnóstico de la diabetes.		
	Dimensión 3: conocimiento preventivo	SI	NO
15	La diabetes daña los vasos sanguíneos y el flujo sanguíneo, lo que provoca ralentizar el proceso de cicatrización en las heridas y rasguños en las personas diabéticas.		
16	La diabetes puede dañar mis riñones.		
17	La diabetes puede dañar los nervios y vasos sanguíneos de mis pies, provocando la poca sensibilidad en mis manos, dedos y pies.		
18	Los diabéticos deberían poner cuidado extra al cortarse las uñas de los pies y las manos.		
19	Una persona con diabetes debería limpiar el corta uñas con agua y jabón, alcohol, antes de utilizar para evitar infecciones.		
20	Los calcetines y las medias elásticas apretadas son malos para los diabéticos.		

Fuente: Ramirez Ramos Rosa María, 2021 (19).

Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Estilo de vida y conocimiento sobre la prevención de diabetes mellitus en pacientes adultos en el Centro de Salud De Omate – Moquegua 2024

Nombre del Experto: Madelaine Violeta Risco Sernaque

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Los instrumentos son aplicables.

Apellidos y Nombres del validador: Madelaine Violeta Risco Sernaque

Grado académico: Maestría- Metodólogo de investigación

N°. DNI: 09650484



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE DIABETES MELLITUS EN PACIENTES ADULTOS EN EL CENTRO DE SALUD DE OMATE – MOQUEGUA 2024.

Nombre del Experto: Dra. Rosales Armas, Maribel

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	Ninguna
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	Ninguna
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	Ninguna
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	Ninguna
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	Ninguna
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	Ninguna
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	Ninguna
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	Ninguna
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	Ninguna
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	Ninguna

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna.


Dra. Rosales Armas Maribel
ENFERMERA ESPECIALISTA
RNE: 090148 RNS: 001684
RNE: 016782 CEP: 66213

Apellidos y Nombres del validador: Rosales Armas, Maribel
Grado académico: Doctora
N°. DNI: 40079232



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: ESTILO DE VIDA Y CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE DIABETES MELLITUS EN PACIENTES ADULTOS EN EL CENTRO DE SALUD DE OMAE - MOQUEGUA 20

Nombre del Experto: Mariana Eliana Quiroz

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	Ninguna
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	Ninguna
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	Ninguna
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	Ninguna
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	Ninguna
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	Ninguna
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	Ninguna
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	Ninguna
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	Ninguna
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	Ninguna

III. OBSERVACIONES GENERALES

Es aplicable

Apellidos y Nombres del validador: Mariana Eliana Quiroz

Grado académico: Educadora en Diabetes

Nº. DNI: 29453210

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Instrumento de estilos de vida

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿Usted consume alimentos como mínimo tres veces al día?	80,750	296,724	,013	,830
¿Usted incluye en su alimentación vegetales, verduras, frutas y proteínas?	79,750	312,408	-,482	,833
¿Usted consume bebidas con cafeína, café, cocoa y gaseosas?	80,950	308,366	-,194	,837
Usted. Considera el consumo de cigarro y alcohol son dañinos para el organismo.	81,200	289,537	,142	,824
¿Usted duerme bien y se siente con energías al levantarse?	80,750	272,934	,567	,808
¿Usted se siente capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar fácilmente alternativas de solución?	80,900	320,937	-,417	,845
¿Usted realiza actividad física diariamente como caminar subir escaleras y trotar?	80,900	266,937	,592	,805
¿Usted se automedica?	81,350	267,713	,595	,805
¿Usted se realiza sus controles médicos continuos?	80,950	262,050	,624	,803
¿Usted conversa temas de sexualidad con su familia?	81,200	277,958	,366	,815
Conversa con familiares y amigos sobre las cosas que son importantes para usted.	80,950	283,208	,318	,817
Asiste a eventos sociales y de integración frecuentemente.	81,000	321,158	-,405	,846
Usted. Se relaja y disfruta el tiempo libre con su familia y amigos	80,900	266,937	,592	,805
Recibe visitas de amigos y familiares frecuentemente.	80,900	285,358	,260	,819
Cuenta con el apoyo de amigos cada vez usted necesita.	80,800	267,747	,532	,807
Usted. Disfruta sus pasatiempos en compañía de familiares y amigos.	80,900	266,937	,592	,805
Yo doy cariño.	80,900	285,358	,260	,819
Yo recibo cariño.	80,800	267,747	,532	,807
Acostumbro a mantener mi mente activa en pensamientos positivos.	80,900	266,937	,592	,805
Me siento de buen humor.	81,350	267,713	,595	,805
Me siento contento con mi trabajo.	80,950	262,050	,624	,803
Recibo respeto físicamente y/o verbalmente por parte de mis compañeros.	80,950	264,471	,617	,804
Práctico ejercicios de relajación antiestrés.	81,300	265,695	,612	,804
Procuro mantenerme alegre todo el día.	80,950	262,050	,624	,803
Soy organizado con las responsabilidades diarias.	80,900	290,200	,172	,822
Respeto las normas de tránsito (señalización peatonal, puentes peatonales, semáforos).	80,600	267,200	,608	,805

Anexo 5: Confiabilidad del instrumento

Instrumento de prevención de la diabetes

ENCUESTADO	D1: CONOCIMIENTO BÁSICO										D2: CONOCIMIENTO GLICEMIA						D3: CONOCIMIENTO PREVENTIVO			
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1
3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0
5	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0
7	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0
8	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1
9	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0
10	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
12	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0
14	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1
15	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0
16	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1
18	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0
19	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1
20	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1
TOTALES	16	10	10	13	17	18	17	14	12	10	15	11	8	8	12	10	15	12	13	12
p	0.8	0.5	0.5	0.65	0.85	0.9	0.85	0.7	0.6	0.5	0.75	0.55	0.4	0.4	0.6	0.5	0.75	0.6	0.65	0.6
q	0.2	0.5	0.5	0.35	0.15	0.1	0.15	0.3	0.4	0.5	0.25	0.45	0.6	0.6	0.4	0.5	0.25	0.4	0.35	0.4
p*q	0.16	0.25	0.25	0.2275	0.1275	0.09	0.1275	0.21	0.24	0.25	0.1875	0.2475	0.24	0.24	0.24	0.25	0.1875	0.24	0.2275	0.24
W(p*q)	4.2325	4.0725	3.8225	3.5725	3.345	3.2175	3.1275	3	2.79	2.55	2.3	2.1125	1.865	1.625	1.385	1.145	0.895	0.7075	0.4675	0.24
VAR	6.13421053																			
K	20																			

$$KR-20 = \left(\frac{k}{k-1}\right) * \left(1 - \frac{\sum p.q}{Vt}\right)$$

$$\left(\frac{k}{k-1}\right)$$

1.05263158

KR-20

0.72629773

Anexo 6: Base de datos

Estilos de vida

	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9	E10	E11	E12	E13	E14	E15	E16	E17	E18	E19	E20	E21	E22	E23	E24	E25	E26	Fisica	Social	Psicológica	Estilos de vida	Estilos_	
1	5	3	4	5	4	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	45.00	38.00	38.00	121.00	3	
2	5	3	5	5	3	4	5	3	3	3	5	2	2	3	1	3	5	5	5	5	5	5	1	5	5	1	39.00	26.00	32.00	97.00	2	
3	3	5	5	5	3	3	5	5	3	3	5	1	3	2	1	3	5	5	3	3	5	5	1	3	5	1	40.00	25.00	26.00	91.00	2	
4	5	4	3	5	5	5	4	1	5	4	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	3	41.00	37.00	37.00	115.00	3	
5	5	5	5	5	5	3	3	3	4	3	5	5	5	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	41.00	34.00	38.00	113.00	3
6	5	5	3	5	5	3	5	3	5	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5	5	3	5	3	3	42.00	28.00	34.00	104.00	3	
7	5	5	5	5	3	3	3	3	5	3	5	3	3	5	3	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	40.00	32.00	38.00	110.00	3	
8	5	5	5	5	3	5	5	5	2	5	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	3	5	45.00	36.00	32.00	113.00	3	
9	5	3	5	5	5	3	3	3	3	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	40.00	36.00	38.00	114.00	3	
10	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	44.00	38.00	40.00	122.00	3	
11	3	5	3	5	5	4	3	1	3	1	5	5	3	3	1	2	5	2	5	5	5	5	3	5	5	5	33.00	26.00	38.00	97.00	2	
12	5	4	3	4	4	5	3	3	3	2	4	3	4	3	1	3	3	3	5	4	4	4	2	4	4	2	36.00	24.00	29.00	89.00	2	
13	5	4	3	5	4	5	3	1	3	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	37.00	34.00	32.00	103.00	3	
14	5	5	3	3	5	3	5	3	5	5	5	5	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	42.00	34.00	38.00	114.00	3	
15	4	4	4	4	4	4	4	1	3	2	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	34.00	32.00	34.00	100.00	2	
16	5	4	3	2	3	3	5	3	3	3	5	3	3	3	3	4	4	3	5	4	5	3	4	4	4	5	34.00	28.00	34.00	96.00	2	
17	5	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	46.00	38.00	38.00	122.00	3	

18	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	47.00	38.00	37.00	122.00	3	
19	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	48.00	38.00	37.00	123.00	3	
20	3	4	2	2	3	5	3	2	3	2	4	4	3	3	3	4	3	3	3	2	4	3	1	4	3	5	29.00	27.00	25.00	81.00	2
21	3	5	3	5	5	3	3	3	3	3	5	3	3	3	1	3	5	5	5	5	5	2	5	5	3	36.00	28.00	35.00	99.00	2	
22	3	3	4	5	5	5	3	3	3	3	5	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	5	3	5	5	3	37.00	27.00	33.00	97.00	2
23	5	5	3	3	5	5	5	3	5	5	5	3	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	44.00	32.00	40.00	116.00	3	
24	5	4	3	2	4	4	5	3	3	3	5	3	3	3	3	4	4	3	5	4	5	4	4	4	4	5	36.00	28.00	35.00	99.00	2
25	5	5	5	2	5	3	5	3	3	2	5	2	2	2	1	2	3	3	5	5	5	3	2	5	5	3	38.00	20.00	33.00	91.00	2
26	5	5	5	2	5	3	5	3	3	3	5	2	2	2	1	3	5	5	5	5	5	5	1	5	5	3	39.00	25.00	34.00	98.00	2
27	5	4	5	5	4	5	4	2	5	5	4	4	5	4	3	4	3	3	5	5	5	4	5	5	5	5	44.00	30.00	39.00	113.00	3
28	4	5	3	5	5	5	5	3	3	3	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	41.00	36.00	40.00	117.00	3
29	3	5	3	1	5	5	3	1	5	5	5	3	5	5	3	4	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	36.00	35.00	38.00	109.00	3
30	5	5	3	3	5	3	3	3	5	3	5	5	5	5	5	5	3	3	5	5	5	5	3	5	5	3	38.00	36.00	36.00	110.00	3
31	5	4	3	5	4	5	3	2	3	4	5	4	2	2	1	4	5	4	4	4	4	5	2	5	5	2	38.00	27.00	31.00	96.00	2
32	4	3	4	3	3	4	2	2	2	2	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	2	4	4	4	29.00	28.00	30.00	87.00	2
33	5	4	5	5	3	3	5	1	3	3	5	4	3	3	3	3	4	4	5	3	4	5	3	4	4	4	37.00	29.00	32.00	98.00	2
34	3	3	3	1	5	3	5	3	5	5	5	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5	5	3	5	3	3	36.00	30.00	34.00	100.00	2
35	5	5	2	5	4	2	2	4	5	1	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	3	4	5	4	5	5	35.00	38.00	36.00	109.00	3
36	4	4	3	1	4	4	4	3	3	2	3	3	4	2	2	3	3	3	5	4	5	4	3	4	5	5	32.00	23.00	35.00	90.00	2
37	4	5	4	5	5	4	5	3	3	2	4	3	4	3	3	3	3	3	5	5	5	5	3	3	5	3	40.00	26.00	34.00	100.00	2
38	3	4	5	1	2	3	3	1	3	2	3	4	3	2	3	4	2	4	4	2	3	2	4	3	2	5	27.00	25.00	25.00	77.00	1
39	5	4	5	5	4	5	4	3	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	45.00	38.00	38.00	121.00	3
40	5	4	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	47.00	38.00	38.00	123.00	3
41	4	4	3	5	5	5	4	3	3	3	4	4	4	2	2	4	4	4	4	5	4	4	2	4	4	4	39.00	28.00	31.00	98.00	2
42	4	4	3	5	5	5	5	3	3	3	4	2	2	2	1	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	40.00	22.00	30.00	92.00	2
43	4	4	3	5	3	5	4	3	3	2	4	3	2	3	2	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	36.00	25.00	30.00	91.00	2

44	4	4	3	5	5	4	4	2	4	4	4	3	2	2	1	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	39.00	24.00	30.00	93.00	2		
45	4	4	3	5	5	5	4	2	4	4	4	2	2	3	2	4	4	4	4	4	4	2	4	4	5	40.00	25.00	31.00	96.00	2		
46	4	4	3	5	5	4	4	2	2	2	4	2	2	2	1	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	3	35.00	23.00	34.00	92.00	2	
47	5	4	3	2	4	5	4	3	5	2	4	2	2	3	2	4	4	4	5	5	4	4	2	5	5	3	37.00	25.00	33.00	95.00	2	
48	5	4	4	3	3	5	4	2	5	5	5	2	2	3	1	3	5	5	4	4	4	4	1	4	4	4	40.00	26.00	29.00	95.00	2	
49	4	4	3	5	5	5	4	2	5	4	4	3	3	2	2	3	5	5	4	4	4	4	2	4	4	4	41.00	27.00	30.00	98.00	2	
50	4	4	3	5	5	5	4	3	4	4	4	2	2	2	1	3	4	4	4	5	5	5	2	4	4	4	41.00	22.00	33.00	96.00	2	
51	4	4	3	5	5	5	4	3	4	3	4	2	3	3	1	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	3	40.00	24.00	29.00	93.00	2	
52	4	4	3	5	5	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	1	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	37.00	25.00	32.00	94.00	2
53	4	4	3	5	5	5	3	2	2	2	4	2	2	2	1	3	5	5	5	4	4	4	2	5	5	3	35.00	24.00	32.00	91.00	2	
54	4	4	3	5	4	5	4	2	3	3	3	2	3	3	1	3	5	5	5	5	5	4	2	4	4	3	37.00	25.00	32.00	94.00	2	
55	4	4	3	5	4	5	3	2	3	3	4	2	3	3	2	4	5	5	5	5	5	5	2	5	5	4	36.00	28.00	36.00	100.00	2	
56	4	4	3	5	4	4	3	2	2	2	4	2	2	2	1	2	5	5	5	4	4	4	2	4	4	3	33.00	23.00	30.00	86.00	2	
57	5	3	3	5	4	3	3	3	3	2	5	3	2	2	1	2	2	2	3	4	4	5	1	5	5	3	34.00	19.00	30.00	83.00	2	
58	4	4	3	5	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	3	4	5	5	4	4	4	1	5	5	3	32.00	21.00	31.00	84.00	2	
59	4	4	3	5	5	3	3	2	2	2	5	2	2	3	1	2	4	4	5	5	5	4	2	4	4	3	33.00	23.00	32.00	88.00	2	
60	3	4	3	5	4	3	3	2	2	2	4	2	2	2	1	4	4	4	5	4	4	4	2	4	4	3	31.00	23.00	30.00	84.00	2	
61	5	5	3	5	5	4	4	3	3	2	4	2	3	3	1	3	4	4	4	4	4	4	1	4	4	3	39.00	24.00	28.00	91.00	2	
62	5	4	3	5	5	4	5	3	4	4	4	4	4	4	3	3	5	4	5	5	4	5	4	4	5	5	42.00	31.00	37.00	110.00	3	
63	5	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	3	3	3	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	3	47.00	30.00	38.00	115.00	3	
64	3	5	3	5	3	3	3	3	3	3	4	2	2	2	1	2	4	4	5	4	4	4	2	4	4	2	34.00	21.00	29.00	84.00	2	
65	5	5	3	5	4	4	5	3	3	3	3	3	3	3	2	5	5	3	4	4	4	5	3	4	4	4	40.00	27.00	32.00	99.00	2	
66	5	5	3	5	5	3	5	3	3	3	2	3	4	3	1	4	3	3	4	4	4	5	3	4	4	5	40.00	23.00	33.00	96.00	2	
67	5	4	3	5	4	5	4	4	4	5	5	2	2	2	1	3	3	3	4	4	4	4	2	4	4	2	43.00	21.00	28.00	92.00	2	
68	4	4	3	2	4	3	4	3	5	5	5	2	2	2	1	3	4	4	5	4	4	4	2	5	5	3	37.00	23.00	32.00	92.00	2	
69	4	4	3	5	5	4	3	3	5	3	5	2	2	2	1	4	4	4	5	4	4	4	2	5	5	3	39.00	24.00	32.00	95.00	2	

70	5	4	3	5	5	4	3	3	3	3	4	2	2	2	1	4	4	4	5	5	4	4	2	4	4	2	38.00	23.00	30.00	91.00	2
71	4	4	4	4	5	3	3	3	5	5	5	2	2	2	1	2	4	4	5	5	4	4	2	5	4	5	40.00	22.00	34.00	96.00	2
72	5	4	3	5	4	4	4	4	4	4	5	3	3	3	1	3	4	4	4	4	4	4	1	5	5	5	41.00	26.00	32.00	99.00	2
73	4	4	3	5	5	4	3	3	3	3	5	2	2	2	1	4	4	5	5	4	4	4	4	1	4	4	37.00	25.00	30.00	92.00	2
74	4	4	4	5	4	3	2	2	2	2	4	3	3	3	2	3	5	5	5	5	4	4	1	4	4	4	32.00	28.00	31.00	91.00	2
75	4	4	5	4	4	4	2	1	4	4	2	2	2	2	1	4	5	5	5	5	5	5	1	5	5	3	36.00	23.00	34.00	93.00	2
76	4	4	3	5	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	5	5	4	5	4	4	1	4	4	2	4	29.00	24.00	28.00	81.00	2
77	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	5	5	5	1	4	4	4	5	4	4	4	1	4	4	4	35.00	31.00	30.00	96.00	2
78	4	4	4	5	5	4	3	3	3	3	5	4	4	2	2	2	5	5	5	4	4	4	1	4	4	2	38.00	29.00	28.00	95.00	2
79	4	4	4	4	4	4	3	2	2	2	4	2	2	2	2	4	4	4	5	5	5	5	1	5	5	3	33.00	24.00	34.00	91.00	2
80	4	4	3	5	5	3	3	3	3	2	4	2	2	2	1	4	4	4	5	5	5	4	1	5	5	3	35.00	23.00	33.00	91.00	2

Conocimiento sobre la prevención de la diabetes mellitus

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	Dimensión conocimiento	Dimensión glicemia	Dimensión conocimiento preventivo	Conocimiento sobre prevención diabetes	Conocimiento_
1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	5.00	4.00	4.00	13.00	1
2	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	5.00	3.00	4.00	12.00	1
3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9.00	6.00	5.00	20.00	2
4	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4.00	0.00	2.00	6.00	1
5	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	7.00	5.00	6.00	18.00	2
6	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	8.00	2.00	2.00	12.00	1
7	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7.00	3.00	4.00	14.00	1
8	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	7.00	4.00	2.00	13.00	1
9	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	3.00	2.00	2.00	7.00	1
10	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	7.00	2.00	4.00	13.00	1
11	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	7.00	3.00	3.00	13.00	1
12	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	5.00	3.00	3.00	11.00	1
13	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	6.00	5.00	3.00	14.00	1
14	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	3.00	1.00	5.00	9.00	1
15	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	7.00	4.00	4.00	15.00	1
16	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	7.00	3.00	2.00	12.00	1
17	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	7.00	4.00	5.00	16.00	2

18	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	3.00	2.00	6.00	11.00	1
19	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	7.00	2.00	3.00	12.00	1
20	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	7.00	4.00	7.00	18.00	2
21	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	5.00	3.00	4.00	12.00	1
22	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8.00	5.00	7.00	20.00	2
23	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8.00	6.00	7.00	21.00	3
24	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	7.00	6.00	6.00	19.00	2
25	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	5.00	3.00	5.00	13.00	1
26	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5.00	2.00	5.00	12.00	1
27	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7.00	5.00	7.00	19.00	2
28	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8.00	5.00	7.00	20.00	2
29	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8.00	4.00	6.00	18.00	2
30	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9.00	5.00	7.00	21.00	3
31	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9.00	5.00	7.00	21.00	3
32	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	7.00	2.00	5.00	14.00	1
33	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8.00	5.00	7.00	20.00	2
34	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	9.00	3.00	5.00	17.00	2
35	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7.00	5.00	7.00	19.00	2
36	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	7.00	5.00	7.00	19.00	2
37	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	7.00	5.00	7.00	19.00	2
38	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	5.00	3.00	6.00	14.00	1
39	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7.00	5.00	7.00	19.00	2
40	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7.00	5.00	7.00	19.00	2
41	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	9.00	6.00	4.00	19.00	2
42	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	9.00	4.00	3.00	16.00	2
43	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	9.00	5.00	3.00	17.00	2

70	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	8.00	4.00	4.00	16.00	2
71	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	9.00	3.00	6.00	18.00	2
72	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	9.00	3.00	5.00	17.00	2
73	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10.00	5.00	6.00	21.00	3
74	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	9.00	6.00	5.00	20.00	2
75	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9.00	4.00	5.00	18.00	2
76	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	8.00	5.00	4.00	17.00	2
77	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	9.00	6.00	5.00	20.00	2
78	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	9.00	4.00	4.00	17.00	2
79	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	8.00	4.00	4.00	16.00	2
80	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	8.00	4.00	4.00	16.00	2



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Chincha Alta, 12 de Octubre del 2024

OFICIO N°965-2024-UIA-FCS
Sr. Christian Fernando Caño Cruz
Jefe del establecimiento
CENTRO DE SALUD OMATE
Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la investigación, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestra estudiante se encuentra en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. La estudiante ha tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la autorización de la Institución elegida, para que la estudiante pueda proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de la estudiante con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



Dra. Susana Marfisi Atuncar Deza
DECANA (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



CARTA DE PRESENTACIÓN

La Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, CORDOVA TICONA, Miriam Paola identificada con código N° 0071061578 del Programa Académico de Enfermería, quienes vienen desarrollando la tesis denominada: "ESTILO DE VIDA Y CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE DIABETES MELLITUS EN PACIENTES ADULTOS EN EL CENTRO DE SALUD DE OMATE – MOQUEGUA 2024"

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a la estudiante en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

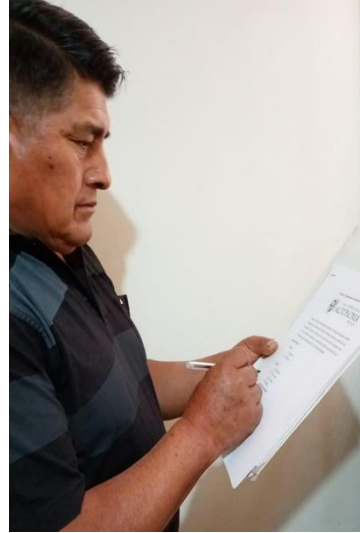
Chincha Alta, 12 de Octubre del 2024

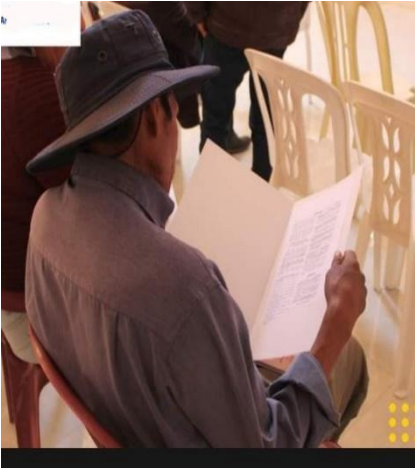
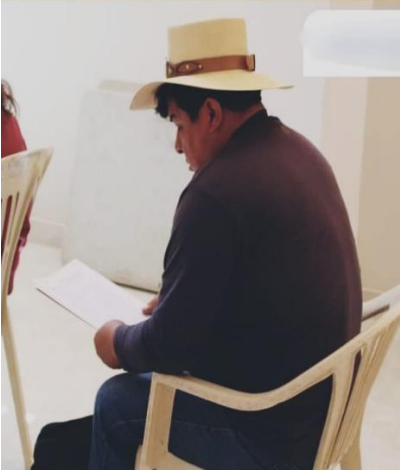


Dra. Susana Marleni Atuncar Deza
DECANA (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



Anexo 7: Evidencias fotográficas





Anexo 8: Informe de Turnitin al 28% de similitud

CORDOVA TICONA

TESIS FINAL_CORDOVA (1).docx

 TURNITIN ENFERMERIA GRUPO N

 My Files

 Universidad Autónoma de Ica

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::3117:409780413

Fecha de entrega

26 nov 2024, 1:57 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

26 nov 2024, 2:19 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

TESIS FINAL_CORDOVA (1).docx

Tamaño de archivo

3.5 MB

117 Páginas

26,331 Palabras




12% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe


- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 11%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 4%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)




Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Texto oculto**
6 caracteres sospechosos en N.º de página
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Fuentes principales

- 11%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 4%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	hdl.handle.net	7%
2	Internet	repositorio.autonmadeica.edu.pe	1%
3	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	1%
4	Internet	www.repositorio.autonmadeica.edu.pe	1%
5	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	0%
6	Internet	repositorio.ucsg.edu.ec	0%
7	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2024-10-15	0%
8	Publicación	J. Sastre, L. Sabater, L. Aparisi. "Fisiología de la secreción pancreática", Gastroent...	0%
9	Trabajos entregados	Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote on 2017-07-08	0%
10	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	0%
11	Publicación	Julio Rubén Rodas Garzaro, Jennifer Joanne Greenberg Godoy, Álvaro Pineda Fuen...	0%

12**Publicación**

Martín Plaza, Sebastián Manzanares, María José Cordero. "Chequeo preventivo ba... 0%

13**Trabajos
entregados**

Universidad Cesar Vallejo on 2023-07-03 0%

14**Trabajos
entregados**

Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-08-05 0%

15**Publicación**

Carrera Silva, Danier Anderson|Callapina Luna, Junior|Llatas de Los Rios, Freddy ... 0%

16**Trabajos
entregados**

Universidad Nacional Autonoma de Chota on 2024-07-08 0%

17**Trabajos
entregados**

Universidad de Ciencias y Humanidades on 2023-01-31 0%

18**Internet**

repositorio.unc.edu.pe 0%

19**Trabajos
entregados**

unapiquitos on 2024-05-09 0%

20**Trabajos
entregados**

Universidad Autónoma de Ica on 2022-11-24 0%

21**Publicación**

Ian Patterson, Adela Balderas-Cejudo. "Tourism towards healthy lives and well-be... 0%

22**Trabajos
entregados**

Universidad Cesar Vallejo on 2018-04-06

