



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES
MELLITUS TIPO 2 Y EL ESTILO DE VIDA EN PACIENTES
DEL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE-LIMA 2024

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN
CON LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR:

JHOELY ANNE, FIGUEROA LAURA

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR:

PhD. ORLANDO RAÚL, SEVILLANO ACUÑA
CÓDIGO ORCID N° 0000-0002-7845-6126

CHINCHA – ICA

2025

Constancia de aprobación de la investigación.



CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 18 de junio del 2025

Mg. Jose Yomil Perez Gomez
Decano de la Facultad de salud
Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que, la **Bachiller FIGUEROA LAURA, JHOELY ANNE** de la Facultad de salud, del programa Académico de ENFERMERÍA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

TITULADO:

"RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y EL ESTILO DE VIDA EN PACIENTES DEL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE-LIMA 2024"

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

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

Orlando R. Sevillano Acuña
Lic. en Enfermería
C.B.P. 19111

Dr. ORLANDO R. SEVILLANO ACUÑA
CÓDIGO ORCID: 0000-0002-7845-6128
DNI: 43920995

Declaratoria de autenticidad de la investigación.

NO REDACTADO EN ES
NOTARIA Y CERTIFIC
LA FIRMA MAS NO
EL CONTENIDO

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

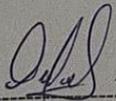
Yo, Jhoely Anne Figueroa Laura, identificado(a) con DNI N°71456795, en mi condición de Bachiller del programa de estudios de enfermería, de la Facultad de ciencias de la salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "Relación entre el conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y estilos de vida en pacientes del hospital Rezola de Cañete-Lima 2024", declaro bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de mi 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.
- d. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- e. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos, son reales, por lo que, el (la) investigador(a), no han incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- f. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad

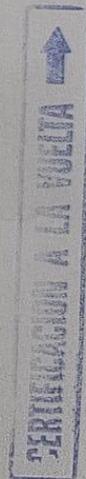
16%

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, 01 de JULIO de 2025



Apellidos y nombres:
Jhoely Anne Figueroa Laura
DNI N.º 71456795



*Las firmas y huellas dactilares corresponden al/los responsables(s) de la investigación.

[Handwritten signature]



Jhoely Anne Figueroa Lanza

71156795

CERTIFICO: Que la firma que antecede corresponde a: Figueroa Lanza Jhoely Anne identificado(a) con DNI N° 71156795.
No redactado, solo se legaliza la firma para el contenido de acuerdo al Art. 108 del D. Leg. 1949

Chincha, 01 JUL 2025

ROSA NARASONE DIZAMA
Notario - Abogado



- a. 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.
- b. Asimismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- c. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos, son reales, por lo que el (la) investigador(a), no han incurrido en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- d. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad.

10%

Ante la Universidad Autónoma de las Islas de la Universidad de las Islas, se procede según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, suscribiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 01 de JULIO de 2025



[Handwritten signature]
Apellidos y nombres
Jhoely Anne Figueroa Lanza
DNI N° 71156795

*Las firmas y huellas dactilares corresponden al (a) investigador(a) de la investigación.



0115673033



NOTA KIA
NAKASONE DIZAMA ROSA ANGELICA
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA



INFORMACIÓN PERSONAL

DNI 71456795
Primer Apellido FIGUEROA
Segundo Apellido LAURA
Nombres JHOELY ANNE

CORRESPONDE

Al menos una impresión dactilar capturada (primera impresión dactilar) corresponde al DNI consultado.

FIGUEROA LAURA, JHOELY ANNE
DNI 71456795

INFORMACIÓN DE CONSULTA DACTILAR

Operador: 75486179 - Gabriela Victoria Segura Gogin
Fecha de Transacción: 01-07-2025 18:15:08
Entidad: 10086837825 - NAKASONE DIZAMA ROSA ANGELICA

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verificacion.do>
Número de Consulta: 0115673033



DEDICATORIA

Con todo mi amor y gratitud, dedico este trabajo a quienes han sido el motor de mi vida y la razón de cada uno de mis esfuerzos.

A mi amado esposo, Edgar Almeyda García, por su apoyo incondicional, su comprensión en los momentos difíciles y por caminar siempre a mi lado, brindándome aliento y confianza para seguir adelante.

A mis hijos, Santiago Almeyda Figueroa e Illari Almeyda Figueroa, porque son mi mayor inspiración. Cada paso que doy, cada meta que alcanzo, es pensando en ustedes. Gracias por enseñarme cada día el verdadero significado del amor y la perseverancia.

A mi madre, Ana Irene Laura Varillas, por su ejemplo de fortaleza, su amor infinito y su fe constante en mí. Gracias por enseñarme a nunca rendirme, a luchar por mis sueños y a seguir siempre con humildad y firmeza.

Este logro no es solo mío, es de ustedes. Con todo mi corazón, ¡gracias por ser parte esencial de este proceso!

AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a Dios por brindarme la fortaleza, la salud y la sabiduría necesarias para culminar esta etapa tan importante de mi vida académica.

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento al Mg. Orlando Raúl Sevillano Acuña, mi asesor de tesis, por su valiosa orientación, paciencia y compromiso durante todo este proceso. Su experiencia y dedicación han sido fundamentales para el desarrollo y culminación de este trabajo.

A mi querida familia, por ser mi pilar incondicional. Gracias por su amor, comprensión, apoyo constante y por creer en mí incluso en los momentos más difíciles. Sin ustedes, este logro no habría sido posible.

Con gratitud y emoción, dedico este logro a todos aquellos que de alguna manera han sido parte de este camino. Gracias por acompañarme y ayudarme a cumplir esta meta tan anhelada.

RESUMEN

Objetivo general.

Determinar la relación entre la diabetes mellitus tipo 2 y el estilo de vida en los pacientes del Hospital Rezola de Cañete, Lima, durante el año 2024

Metodología.

La presente investigación tuvo un enfoque cuantitativo, ya que se buscó medir el nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 y su relación con el estilo de vida de los pacientes. El tipo de estudio fue transversal, dado que se recolectaron los datos en un solo momento del tiempo, sin intervenir en las variables. El nivel de la investigación fue descriptivo-correlacional, porque se describieron las características de las variables y se buscó establecer una relación entre ellas. El diseño fue no experimental, dado que no se manipularon las variables, sino que se observó su comportamiento tal como se presentan en la realidad.

Resultados descriptivos:

Este estudio tuvo como propósito examinar la relación entre el conocimiento sobre DM2 y el modo de vida en los pacientes Hospital Rezola de Cañete durante el 2024. Tras el análisis de los datos recolectados, se identificó una relación significativa entre ambas variables, evidenciada por un coeficiente de correlación de Spearman ($Rho = 0.436$) con un valor $p < 0.001$. Este resultado indica una asociación positiva y moderada: a mayor conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2, se observa un estilo de vida más saludable entre los pacientes evaluados.

Conclusiones:

Se concluye que el nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 en los pacientes atendidos en el Hospital Rezola de Cañete durante el año 2024 presenta una relación significativa con su estilo de vida. Aquellos pacientes que demostraron un mayor conocimiento sobre su enfermedad tienden a adoptar prácticas más saludables,

como una alimentación balanceada, control del peso corporal, práctica regular de actividad física y mejor adherencia al tratamiento médico. Por el contrario, los pacientes con bajo conocimiento evidencian estilos de vida poco saludables, lo que puede contribuir al mal control de la enfermedad y a la aparición de complicaciones.

Estos hallazgos resaltan la importancia de fortalecer los programas de educación en salud dirigidos a pacientes diabéticos, con el fin de mejorar su autocuidado y promover cambios sostenibles en sus hábitos de vida. Asimismo, se recomienda que el personal de salud del hospital continúe desarrollando estrategias de intervención educativa individual y grupal que permitan elevar el nivel de conocimiento y facilitar la toma de decisiones informadas en el manejo de la diabetes mellitus tipo 2.

Abstract

General objective.

To determine the relationship between type 2 diabetes mellitus and lifestyle in patients at Rezola Hospital in Cañete, Lima, during 2024.

Methodology.

This research had a quantitative approach, seeking to measure the level of knowledge about type 2 diabetes mellitus and its relationship with patients' lifestyle. The study was cross-sectional, since data were collected at a single point in time, without interventions on the variables. The research level was descriptive-correlational, since the characteristics of the variables were described and a relationship between them was sought. The design was non-experimental, since the variables were not manipulated; rather, their behavior was observed as they occur in reality.

Descriptive results:

This study aimed to examine the relationship between knowledge about type 2 diabetes and lifestyle among patients at the Rezola Hospital in Cañete during 2024. After analyzing the collected data, a significant relationship was identified between both variables, evidenced by a Spearman correlation coefficient ($Rho = 0.436$) with a p -value < 0.001 . This result indicates a positive and moderate association: greater knowledge about type 2 diabetes mellitus indicates a healthier lifestyle among the patients evaluated.

Conclusions:

It is concluded that the level of knowledge about type 2 diabetes mellitus in patients treated at the Rezola Hospital in Cañete during 2024 is significantly related to their lifestyle. Patients who demonstrated greater knowledge about their disease tend to adopt healthier practices, such as a balanced diet, body weight control, regular physical activity, and better adherence to medical treatment. In contrast, patients with low knowledge demonstrate

unhealthy lifestyles, which can contribute to poor disease control and the development of complications.

These findings highlight the importance of strengthening health education programs for diabetic patients to improve self-care and promote sustainable lifestyle changes. Furthermore, it is recommended that the hospital's healthcare staff continue developing individual and group educational intervention strategies to increase knowledge levels and facilitate informed decision-making in the management of type 2 diabetes mellitus.

ÍNDICE

	Pág.
Caratula	1
Constancia de aprobación de investigación	2
Declaratoria de autenticidad de la investigación	3
Dedicatoria	4
Agradecimiento	5
Resumen	6
Abstract	8
Índice general /Índice de tablas académicas y de figuras	10
I. INTRODUCCIÓN	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
2.1 Descripción del Problema	14
2.2. Pregunta de investigación general	16
2.3 Preguntas de investigación específicas	16
2.4 Objetivo general	17
2.5 Objetivos específicos	17
2.6 Justificación e importancia	17
2.7 Alcances y limitaciones	18
III. MARCO TEÓRICO	20
3.1 Antecedentes	20
3.2 Bases Teóricas	31
3.3 Marco conceptual	38

IV. METODOLOGÍA	43
4.1 Tipo y Nivel de la investigación	43
4.2 Diseño de la investigación	44
4.3 Hipótesis general y específicas	45
4.4 Identificación de las variables	46
4.5 Matriz de operacionalización de variables	48
4.6 Población-muestra	50
4.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	53
4.8 Técnicas de análisis y procesamiento de datos	55
V. RESULTADOS	56
5.1 Presentación de Resultados	56
5.2 Interpretación de los Resultados	61
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	62
6.1 Análisis inferencial	62
VII. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	68
7.1 Comparación de los resultados	68
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	70
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	76
ANEXOS	84
Anexo 1: Matriz de consistencia	84
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	86
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	90
Anexo 4: Informe de similitud de Turnitin	96
Anexo 5: Evidencia fotográfica	97

INTRODUCCIÓN

Este estudio busca examinar el nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) y diversos estilos de vida de los pacientes atendidos en el Hospital Rezola de Cañete durante el año 2024. Su objetivo principal es establecer la relación entre el grado de comprensión de esta enfermedad y los hábitos de vida de los pacientes.

Se plantea la investigación desde un enfoque cuantitativo, caracterizado por ser de corte transversal. Este enfoque permite recopilar y analizar datos estadísticos que respaldan la verificación de hipótesis y facilitan la interpretación de relaciones entre variables. El estudio se define como básico y correlacional, orientado a identificar vínculos significativos entre las variables sin establecer causalidad directa.

El diseño metodológico es no experimental y descriptivo. En este contexto, se observarán las variables en su entorno natural sin manipulación alguna, con el objetivo de detallar sus principales características y recopilar información relevante.

Se formuló el problema, describiendo la situación del tema investigado. Se incluyeron la pregunta general y las preguntas específicas, así como el objetivo general y los objetivos específicos. Además, se presentó la justificación y la relevancia del estudio. El documento estuvo estructurado de la siguiente manera:

- I. **Planteamiento del problema:** Se describe la situación actual del tema, incluye la pregunta de investigación general, las preguntas específicas y los objetivos correspondientes. Además, se justifica la relevancia del estudio.
- II. **Marco teórico:** Incluye una revisión de antecedentes internacionales, nacionales y locales, además de las bases teóricas y conceptuales que sustentan la investigación.
- III. **Metodología:** Se detallan el tipo y nivel de investigación, el diseño, la población y muestra, así como las técnicas de recolección y análisis de datos.

IV. **Cronograma y presupuesto:** Se presenta un plan de actividades y los recursos necesarios para llevar a cabo el estudio.

Este trabajo pretende aportar información relevante que permita comprender mejor la interrelación entre el conocimiento sobre DM2 y los estilos de vida, contribuyendo así al diseño de intervenciones más efectivas para mejorar la calidad de vida de los pacientes.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

La Diabetes Mellitus (DM) representa uno de los mayores desafíos en la salud pública mundial. Esta enfermedad metabólica crónica, caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre, puede desencadenar complicaciones graves que afectan múltiples sistemas del organismo, incluyendo el cardiovascular, renal, nervioso y visual. Su desarrollo está vinculado principalmente a la deficiente producción o utilización de insulina por el organismo, siendo particularmente prevalente en la población adulta. En las últimas décadas, se ha observado un incremento alarmante en su incidencia, especialmente en la DM tipo 2, afectando de manera desproporcionada a países de diferentes niveles socioeconómicos⁽¹⁾.

En noviembre de 2024, la OMS publicó un informe que revela que la prevalencia mundial de la diabetes en adultos se duplicó, pasando del 7% al 14% entre 1990 y 2022. Este aumento se atribuye al incremento de la obesidad, la comercialización de alimentos poco saludables, la falta de actividad física y las dificultades económicas. Además, se destaca que en 2022, casi 450 millones de adultos de 30 años o más alrededor del 59% de todos los adultos con diabetes seguían sin recibir tratamiento, siendo el 90% de estas personas residentes en países de ingreso mediano bajo⁽²⁾.

Las proyecciones estadísticas son preocupantes. La Federación Internacional de Diabetes reportó en 2021 que aproximadamente el 10% de la población mundial entre 20 y 79 años vive con esta condición, lo que representa cerca de 537 millones de personas. Un dato alarmante es que casi la mitad de los adultos que padecen DM2 desconocen su diagnóstico, estimándose en 240 millones de personas sin diagnosticar. La situación es

particularmente crítica en países de bajos ingresos, donde se concentra el 81% de los casos. Las proyecciones para 2030 sugieren que uno de cada nueve adultos podría desarrollar diabetes, elevando la cifra global a aproximadamente 643 millones de afectados⁽³⁾.

Según el IDF Diabetes Atlas 2025, se estima que 589 millones de adultos (de 20 a 79 años) viven con diabetes en todo el mundo, lo que representa aproximadamente 1 de cada 9 adultos. Se proyecta que esta cifra aumentará a 853 millones para el año 2050. En cuanto a la diabetes tipo 1, aproximadamente 9.2 millones de personas de todas las edades viven con esta condición a nivel global. Específicamente, 1.8 millones de niños y adolescentes menores de 20 años padecen diabetes tipo 1, en la región de América del Sur y Central, se estima que alrededor de 797,000 personas viven con diabetes tipo 1⁽⁴⁾.

En el contexto peruano, EsSalud ha documentado un incremento significativo en nuevos casos. Durante el primer semestre de 2021, se registraron 14,633 nuevos diagnósticos, con una distribución por género que muestra un ligero predominio en mujeres (55%) sobre hombres (45%). El grupo etario más afectado se concentró entre los 55 y 59 años, representando el 9% de casos en mujeres y 7% en hombres. La distribución geográfica de casos muestra una concentración significativa en las redes asistenciales de Sabogal, Rebagliati y Almenara, mientras que a nivel regional destacan Piura, La Libertad, Arequipa y Lambayeque como las zonas con mayor incidencia⁽⁵⁾. El panorama epidemiológico nacional, según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú), refleja la complejidad de esta problemática. En el período comprendido entre enero y junio de 2022, se registraron 9,586 nuevos casos, acumulándose un total de 32,085 casos desde el

inicio de la pandemia. Estos datos, aunque significativos, provienen de una red limitada de establecimientos de salud que incluye 111 hospitales, 285 centros de salud, 140 puestos de salud y 5 policlínicos, distribuidos entre el MINSA y otras instituciones de seguridad social⁽⁶⁾.

Según la tesis de Carrasco Muñoz M, la prevalencia de DM2 en pacientes adultos del Hospital Rezola de Cañete fue del 15.88%, cifra que supera el 6.6% reportado a nivel general por la Federación Internacional de Diabetes (FID). No obstante, la predominación resulta similar a la estadística de edades de 60 a 69 años, donde la tasa es del 10 al 20%. Además, se encontró que el 80.72% de los pacientes eran mujeres, lo que concuerda con los datos del CDC Perú. Dentro de estas mujeres, el 53.1% eran amas de casa⁽⁷⁾.

1.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y el estilo de vida en los pacientes del Hospital Rezola de Cañete – Lima 2024?

1.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1:

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre los aspectos básicos, el control de la glucosa y la prevención de complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, y el estilo de vida de los pacientes del Hospital Rezola de Cañete – 2024?

P.E.2:

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 y el estilo de vida en cuanto a alimentación, actividad física y la adherencia terapéutica en los pacientes del Hospital Rezola de Cañete 2024?

1.4. Objetivo General

Determinar la relación entre el conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y el estilo de vida en los pacientes del Hospital Rezola de Cañete durante el año 2024.

1.5. Objetivos específicos.

O. E.1:

Determinar la relación entre el conocimiento sobre los aspectos básicos, el control de la glucosa y la prevención de complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, y el estilo de vida de los pacientes del Hospital Rezola de Cañete - 2024.

O.E.2:

Determinar la relación entre el conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 y el estilo de vida en cuanto a la alimentación, la actividad física y la adherencia terapéutica en los pacientes del Hospital Rezola de Cañete - 2024.

1.6. Justificación e Importancia

Justificación.

- Justificación teórica:

El objetivo de este trabajo es recopilar y analizar información relevante que pueda ser útil para los usuarios con DM2. Se busca obtener datos significativos sobre la condición de estos pacientes y el tipo de cuidados que necesitan. A través de la investigación de diversas fuentes, tanto virtuales como físicas, se pretende enriquecer los conocimientos teóricos y plantear nuevos enfoques para mejorar la atención a estos pacientes.

- **Justificación práctica:**

Esta investigación tiene una relevancia práctica fundamental, ya que permitirá identificar el nivel de conocimiento que poseen los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 sobre su enfermedad y cómo este influye en su estilo de vida, incluyendo hábitos alimentarios, actividad física y adherencia terapéutica. Comprender esta relación facilitará al personal de salud del Hospital Rezola de Cañete diseñar e implementar estrategias educativas personalizadas y efectivas, orientadas a mejorar el autocuidado y el control de la enfermedad.

- **Justificación metodológica**

La investigación seguirá un enfoque metodológico cuantitativo, teniendo en cuenta el tipo de investigación básica y el diseño no experimental, de nivel correlacional y corte transversal. Por lo tanto, se necesitan instrumentos válidos y confiables para llevar a cabo la evaluación en personas con diabetes mellitus tipo 2, a fin de identificar la relación entre su nivel de conocimiento sobre la enfermedad y su modo de vida.

- **Importancia:**

Esta investigación es importante porque permite evaluar el nivel de conocimiento que tienen los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 sobre su enfermedad y su estilo de vida. Su finalidad es generar estrategias que mejoren la atención y reduzcan las complicaciones asociadas a esta condición.

1.7. Alcances y limitaciones

2.7.1: Alcances

Dentro de estos alcances se consideró los siguientes:

Alcance espacial o geográfica: El estudio se desarrolló en el Hospital Rezola, ubicado en la ciudad de Lima, Provincia de Cañete, distrito de San Luis, Av. Fundo Don Luis Mz B, Lote 1.

Alcance temporal: Este estudio se realizó en el periodo académico 2024 los meses de setiembre, octubre, noviembre y diciembre.

Alcance social: Los usuarios en esta investigación estará conformada por los pacientes del Hospital Rezola de Cañete.

Limitaciones

Durante el desarrollo de esta investigación, se encontraron varias limitaciones que vale la pena mencionar:

- Limitación en la población de estudio: Los instrumentos de recolección de datos solo se aplicaron a los pacientes del Hospital de Rezola de Cañete. Esto significa que los resultados y conclusiones obtenidos pueden no ser generalizables a otras poblaciones o contextos.
- Ausencia de datos completos: Los pacientes diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2 pueden no asistir regularmente a sus controles, lo que dificulta el acceso a información precisa a través de las encuestas. Esto puede afectar la validez y la representatividad de los datos recopilados.
- Restricciones de tiempo: El factor tiempo también se identificó como una limitación. A pesar de esto, el investigador se esforzó por cumplir con las actividades de manera que se pudiera concluir el estudio dentro de las fechas establecidas de manera satisfactoria.

Es importante tener en cuenta estas limitaciones al interpretar los resultados de la investigación, ya que podrían afectar la generalización y la validez externa de los hallazgos. Sin embargo, el investigador hizo todo lo posible por superar estas limitaciones y obtener conclusiones significativas dentro de los límites establecidos.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Analizando tanto fuentes físicas como las virtuales, se ha encontrado estudios que tienen una conexión indirecta con nuestras variables. Estos trabajos son contribuciones valiosas.

A nivel internacional tenemos a:

Hernández MC et al. (2023) México, cuyo objetivo es determinar estilos de vida de personas con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a una unidad médica de Navojoa, Sonora. Se llevó a cabo un estudio transversal y analítico. Se examinó un total de 150 pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Los resultados de la investigación arrojaron que, del total de usuarios 97 eran mujeres y 53 hombres, la edad promedio fue de 49.79 años y la glucemia promedio fue de 186 mg/dl. Según los resultados, el 78% de los pacientes presentó un estilo de vida poco saludable, mientras que el 22% mostró un estilo de vida saludable. En cuanto al control de la hemoglobina glicosilada, solo el 26.7% de los pacientes alcanzaron el meta de control establecido (menor al 6.5%), mientras que el 73.3% tuvo niveles de hemoglobina glicosilada fuera de la meta (mayor al 6.5%). Se concluyó que, los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que tenían un control glucémico inadecuado presentaron una mayor frecuencia de malos estilos de vida en comparación con aquellos que tenían un control glucémico adecuado.⁽⁸⁾

Guamán SB et al. (2023) Ecuador, cuyo objetivo fue valorar el estilo de vida y su influencia en el control glucémico de pacientes diabéticos tipo 2. La metodología utilizada en el estudio fue descriptiva y de corte transversal. El estudio se llevó a cabo en la consulta externa del Hospital Dr. Rafael Rodríguez Zambrano de Manta-Ecuador; En el estudio, se utilizó la encuesta “Instrumento para Medir el Estilo de Vida en Diabéticos” IMEVID

para determinar el estilo de vida de la población. Además, se obtuvieron los parámetros glucémicos de la historia clínica de cada paciente. Según los resultados del estudio, el 54,3% de los pacientes tenía un estilo de vida poco favorable, el 41,3% llevaba un estilo de vida desfavorable y solo el 4,3% tenía un estilo de vida favorable. En cuanto a los valores de glucemia, oscilaron entre 70 y 305 mg/dL. Se observó que el 89,13% de los pacientes presentaba valores de glucosa por encima de lo recomendado. Además, se encontró que el 50% de los pacientes con estilo de vida poco favorable tenían niveles de glucosa plasmática superiores a la recomendación, aunque este resultado no fue estadísticamente significativo. Según los resultados de este estudio, la mayoría de los usuarios llevaban un estilo de vida inadecuado, lo cual se reflejaba en parámetros elevados de glucosa plasmática. Esta situación los predispone a sufrir complicaciones asociadas a la enfermedad a futuro⁽⁹⁾.

Acurio, Simbaña (2022) Ecuador, tuvo como objetivo analizar el nivel de conocimiento y el estilo de vida de un grupo de adultos mayores que padecen diabetes tipo 2. Para lograr esto, se llevó a cabo un estudio cuantitativo de tipo descriptivo, utilizando la encuesta IMEVID para caracterizar diferentes aspectos relacionados con el conocimiento y el estilo de vida, la muestra estuvo conformada por 100 participantes adultos mayores que padecen de diabetes mellitus tipo 2 pertenecientes al cantón Pujilí, provincia de Cotopaxi, Ecuador. Los resultados revelaron que según los datos obtenidos de la encuesta IMEVID, aproximadamente la mitad de los adultos mayores que participaron en el estudio llevan un estilo de vida desfavorable. Además, un 48 por ciento de los participantes presentaron un estilo de vida poco favorable, mientras que una minoría mostró un estilo de vida favorable, se pudo concluir que los resultados obtenidos permitieron identificar que la población de adultos mayores presentaba estilos de vida desfavorables o poco

favorables. Se observó una tendencia negativa en los aspectos relacionados con la nutrición, los hábitos y las costumbres, lo cual resultaba en un manejo negativo de la diabetes mellitus. Este resultado podría estar relacionado con la falta de motivación para buscar información sobre la enfermedad y con la falta de cumplimiento de las indicaciones médicas en cuanto a comportamiento y medicación⁽¹⁰⁾.

Lara KM, Herrera (2022) Ecuador, cuyo objetivo fue analizar los estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo II durante la pandemia COVID-19, su metodología fue desarrollada dentro del enfoque cuantitativo, sin experimentación y de tipo transversal, para identificar el grado de afectación que tuvo el estilo de vida del paciente diabético durante la pandemia se realizó una encuesta, Los resultados revelaron que la mayoría de los participantes, en un 50,96% y 57,96% respectivamente, afirmaron que mantenían una alimentación saludable de forma frecuente. Asimismo, el 47,77% mencionó que a veces realiza ejercicios, mientras que el 44,59% indicó que a veces manejan el estrés. Además, el 43,31% afirmó que frecuentemente cuentan con apoyo interpersonal y, por último, el 52,23% mostró que se mantienen actualizados con información sobre la patología crónica de forma frecuente. Por ende, se llegó a la conclusión de que el estilo de vida de los pacientes diabéticos es desfavorable según las variables medidas en el estudio⁽¹¹⁾.

Ruiz J et al. (2022) México, cuyo objetivo fue evaluar la relación del estilo de vida con el nivel de riesgo para diabetes, el estudio realizado fue de naturaleza cuantitativa y tuvo un diseño no experimental, correlacional y transversal. Se seleccionaron 251 personas para participar en el estudio utilizando un muestreo de conveniencia. Los instrumentos utilizados incluyen la escala FINDRISC y la escala del estilo de vida, que tuvo un coeficiente alfa de 0,86. Además, se recopilaron datos generales de los participantes a través de una cédula, en el estudio, se respetó el

derecho a la privacidad de los participantes y se les permitió retirarse si así lo deseaban. Los resultados del estudio revelaron que la edad promedio de los participantes era de 28 y 24 años, con una desviación estándar de 12,52. Además, se encontró que el 66.1% de los participantes eran mujeres, el 66.1% eran estudiantes universitarios y el 86.8% pertenecían a la zona urbana de Morelia. En cuanto al estilo de vida, se observó que el 65.7% de los sujetos presentaba un estilo de vida no saludable en la escala total, pero saludable en las dimensiones específicas. En conclusión, las personas que participan tienen un estilo de vida poco saludable y tienen un riesgo ligeramente elevado de desarrollar diabetes tipo 2 en los próximos 10 años.⁽¹²⁾.

A nivel nacional tenemos a:

Flores, Huamaní (2022), este estudio tuvo como objetivo establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo II y los estilos de vida en pacientes con diabetes que reciben atención en el hospital Honorio Delgado Espinoza en Arequipa en el año 2022, la metodología fue de carácter descriptivo y correlacional, con un enfoque cuantitativo y un diseño transversal. Para recolectar los datos se utilizó la técnica de la encuesta. El instrumento utilizado para medir los conocimientos sobre diabetes fue el DK24, el cual ha sido validado y es ampliamente utilizado en este campo. Además, se utilizó el instrumento IMEVID para medir los estilos de vida, el cual también ha sido validado y utilizado en investigaciones similares. En su muestra trabajó con un grupo de 169 personas. Los resultados revelaron que los participantes poseían un nivel elevado de conocimiento sobre la diabetes, con un 73.4 por ciento, y un estilo de vida poco favorable, con un 58.6 por ciento. Además, se observaron relaciones estadísticamente significativas entre las dimensiones del conocimiento sobre la diabetes mellitus y el estilo de vida. Específicamente, los aspectos básicos y el control de la glicemia presentaron un p-

valor de 0.00, mientras que la prevención de complicaciones mostró un p-valor de 0.08. Esta investigación concluyó que se encontró una correlación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus de tipo II y los estilos de vida en pacientes con diabetes del Hospital mencionado ⁽¹³⁾.

Bernable, Sam (2022), en su estudio el objetivo del estudio fue establecer la conexión entre el nivel de conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo 2 y el estilo de vida en adolescentes de 14 a 17 años que acuden al centro de salud Caja de Agua en el año 2022. La investigación se llevó a cabo utilizando un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo y no experimental. Se utilizó el método hipotético deductivo para desarrollar el estudio, El estudio se llevó a cabo teniendo una muestra de 50 adolescentes de edades comprendidas entre los 14 y 17 años, quienes acuden al centro de salud Caja de Agua, en los resultados se observó que el valor de significancia de la prueba chi cuadrado de Pearson es menor a 0.05. Esto indica que se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. En otras palabras, existe una relación entre el conocimiento y los estilos de vida sobre la diabetes mellitus tipo II en adolescentes en el centro de salud Caja de Agua en el año 2022. Además, en cuanto a la práctica de estilo de vida, se encontró que el 74 por ciento de los adolescentes lleva un estilo de vida no saludable, mientras que el 4 por ciento tiene un estilo de vida medianamente saludable. En términos de conocimiento, el 16 por ciento de los adolescentes tiene un conocimiento no saludable y el 6por ciento tiene un conocimiento medianamente saludable, finalmente se concluyó en relación al nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus y el estilo de vida en los adolescentes de 14 a 17 años de edad, se encontró una significancia de 0,031 (Sig.<0,05). En conclusión, esto indica que la gran mayoría de los encuestados tienen un estilo de vida no

saludable y poseen poco o ningún conocimiento sobre la enfermedad de diabetes mellitus tipo 2. Esta situación tiene un impacto significativo en los jóvenes durante su etapa escolar ⁽¹⁴⁾.

Méndez. (2022), en su estudio su objetivo fue analizar la relación existente entre el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y el estilo de vida de los pacientes que asisten al centro de Diabetes y Endocrinología de Lima, donde su metodología se caracterizó por ser de enfoque cuantitativo y descriptivo, con un diseño no experimental y correlacional, teniendo una muestra de 112 pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que fueron atendidos en un consultorio de endocrinología de Lima durante el mes de octubre de 2021. A estos pacientes se les administró un cuestionario dicotómico para evaluar su conocimiento sobre la enfermedad, así como una prueba Likert para evaluar sus estilos de vida. Dentro de los resultados se encontró que el conocimiento de la enfermedad está altamente correlacionado de manera directa con los estilos de vida (0,841), así como con sus dimensiones como prácticas alimentarias (0,742), actividad física (0.635), conocimiento sobre el tratamiento (0.756), estado emocional (0.648), adherencia al tratamiento (0.488) y práctica de autocuidado (0.793). Además, se observó una correlación directa y significativa entre la variable de estilos de vida y las dimensiones de conocimiento general de diabetes mellitus de tipo 2 (0.712), conocimiento de síntomas diabéticos (0.616), conocimiento de tratamientos diabéticos (0.724), conocimiento preventivo (0.764), y conocimiento de complicaciones diabéticas (0.589), se concluyó que

Parafraseando: Los niveles altos, directos, fuertes y significativos de ambas variables se establecieron con las dimensiones correspondientes de la otra variable estudiada. Todos estos niveles fueron superiores a 0.5 en el índice de correlación de Pearson, lo cual llevó a la aceptación de todas las hipótesis alternas formuladas ⁽¹⁵⁾.

Trujillo (2022), en su estudio cuyo objetivo fue: determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus tipo II y los estilos de vida de los pacientes adultos mayores del Hospital de Chancay, la metodología que utilizó en la investigación responde al método deductivo, tiene enfoque cuantitativo, es tipo aplicada, la población que lo constituye hacen un total de 170 pacientes gerontos que asisten regularmente a su consulta y se encuentran empadronados, los pacientes padecen de DM2 y cuentan con atención en el área de endocrinología del nosocomio de Chancay, de esto se obtuvo una muestra de 118, se utilizó la técnica de la encuesta, la que se aplicará a través de cuestionarios para las variables. Dentro de los resultados se encontró, para valorar el nivel de conocimientos de DM2, se aplicará el test denominado Diabetes Knowledge Questionare (DKQ/24). Es un instrumento simple, practico y específico que permitirá a la investigadora recoger la información y las opiniones que manifiestan las personas adultas mayores para su nivel de conocimiento, instrumento psicométrico que permitirá valorar el Estilo de Vida en Diabéticos constituye una herramienta específica que permite viabilizar la adecuada valoración del estilo de vida de una manera práctica y rápido, en conclusión; Se encontró confiabilidad aplicando para los instrumentos se realizaron pruebas de tipo piloto obteniendo un valor de 0.86 y 0.81 el que indicó excelente confiabilidad lo que refiere indicadores adecuados de confiabilidad.⁽¹⁶⁾.

Cruz (2021), en su estudio el objetivo del estudio fue analizar la relación entre el nivel de conocimiento y el estilo de vida de los pacientes con diabetes mellitus Tipo 2 en el Hospital II ESSALUD Talara en 2021. En su metodología llevó a cabo una investigación de tipo aplicada, teniendo un enfoque cuantitativo, utilizando un diseño transversal y no experimental. Se utilizó un enfoque descriptivo correlacional. La muestra estuvo conformada por 80 pacientes del programa de diabetes mellitus,

utilizando cuestionarios con 15 ítems cada uno, realizado a través de la escala de Likert. En los resultados del estudio se encontró que hay una relación positiva, moderada y directa entre el nivel de conocimientos y los estilos de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, con un valor de $RS=0,578^{**}$ y un $Sig.b=0,000$. También se evidenció la percepción de los pacientes en cuanto al nivel de conocimientos es en su mayoría medio, con un 90 por ciento, y esto guarda correspondencia con los estilos de vida, que fueron calificados en un nivel medio en un 87,5 por ciento. La conclusión del estudio fue que cuando los pacientes tienen un mayor conocimiento sobre la enfermedad, tienden a adoptar mejores estilos de vida para manejarla de manera efectiva⁽¹⁷⁾.

A nivel local y regional tenemos a:

Pineda (2021), tiene como objetivo, identificar los hábitos alimentarios, de actividad física y sedentarismo, presencia de hábitos nocivos, conocimiento sobre la enfermedad, adherencia terapéutica y estado emocional. Se empleó un enfoque de investigación cuantitativa, observacional, descriptiva y transversal para llevar a cabo el estudio. En este estudio se utilizó una encuesta llamada IMEVID, que consta de 25 preguntas. Esta encuesta fue aplicada en el Hospital. Según los resultados, se observa que hay una predominancia del sexo femenino (60,8%) en el grupo de edad mayor de 60 años (58,5%). En cuanto al estilo de vida, el 1,1% de los pacientes tienen un bajo nivel de vida saludable, mientras que el 40,9% tiene un nivel moderado y el 58% tiene un buen nivel de vida saludables⁽¹⁸⁾.

Jara LN. (2021), en su estudio cuyo objetivo es determinar el nivel de conocimiento de DM2 y estilos de vida en los pacientes del consultorio de medicina, en su método se observó un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental, contando con 86 usuarios como muestra a quienes se les aplicó un

cuestionario, es así que los resultados muestran que un 67,4% (58) de los pacientes tienen un estilo de vida poco saludable. Además, El 57.0% (49) de los pacientes tienen conocimiento sobre DM2 mientras que el 41.9% (36 usuarios) tienen un conocimiento muy limitado. sin embargo, el 60,5% (52 usuarios) tienen un nivel de conocimiento bajo en lo que respeta al autocuidado. Con respecto al estilo de vida y las actividades de ejercicio de los usuarios con DM2 que acuden a los consultorios de medicina, se observa que un 46.5% (40) de los usuarios realizan actividades que involucran el movimiento de todo su cuerpo algunas veces. Por otro lado, el 12.8% (11 usuarios) casi nunca realiza actividades físicas, lo que los hace más propensos a enfermedades cardiorrespiratorias y posteriores complicaciones, se concluye que el nivel de autocuidado y los estilos de vida no son adecuados debido a los malos hábitos. Estos resultados son preocupantes, ya que indican un empeoramiento en la salud de las personas que padecen esta enfermedad⁽¹⁹⁾.

Tuesta (2022), en su estudio su objetivo consistió en evaluar la relación entre el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable y el control adecuado de la Diabetes Mellitus en la población que acude al centro de Salud San José. Un estudio transversal analítico fue llevado a cabo en pacientes diabéticos que asistieron al centro de salud San José. Los datos fueron recolectados y analizados utilizando análisis descriptivo para determinar las características epidemiológicas. Además, se utilizó el análisis bivariado mediante la prueba de Chi-cuadrado para determinar el grado de asociación entre las variables estudiadas. Se considerará significativo un valor de $p \leq 0.05$, En este estudio, se incluyeron 243 pacientes diabéticos que acudieron al Centro de Salud San José. Según los resultados, el 70% de los pacientes diabéticos tienen un nivel alto de conocimientos, mientras que el 80% tiene un adecuado control

de la glucemia. En el análisis bivariado, se encontró una asociación estadísticamente significativa entre un alto nivel de conocimientos sobre alimentación saludable y un control adecuado de la glucemia en este grupo de pacientes diabéticos, con un valor de $p=0.006$, se pudo concluir que existe una relación entre un amplio conocimiento sobre una alimentación saludable y un adecuado control de la glucemia en los pacientes diabéticos de Piura⁽²⁰⁾.

Blacido LS. (2022), en su estudio, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II y estilos de vida en adultos. Urbanización bella pampa, Huaraz, la metodología utilizada en este estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal. Se llevó a cabo con una muestra de 55 adultos a quienes se les aplicaron dos instrumentos para evaluar su nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II y estilos de vida. Para recopilar los datos se utilizaron técnicas de entrevista y observación. Los datos recopilados fueron analizados utilizando el programa Microsoft Excel y el software SPSS versión 25.5 para su procesamiento correspondiente. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: En relación al nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo II, el 55% de los adultos demostró tener un conocimiento regular, el 45% poseía un conocimiento bueno, y solamente el 2% tenía un conocimiento deficiente. En cuanto al estilo de vida, el 64% de los participantes presentó un estilo de vida no saludable, mientras que el 36% mantuvo un estilo de vida saludable. En resumen, se concluye que hay una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus y los estilos de vida, con un nivel de confiabilidad del 95% y una significancia de 0.000 ($p<0.05$), según los resultados obtenidos. mediante la prueba de evaluación de Spearman (Rho)⁽²¹⁾.

Asenjo JA (2020), en su estudio cuyo objetivo fue determinar la relación del estilo de vida con el control metabólico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, de Chota, Cajamarca. El estudio realizado fue de tipo observacional y transversal, llevado a cabo en el Centro Médico de EsSalud con la participación de 102 pacientes. Los estilos de vida de los participantes fueron evaluados utilizando el cuestionario IMEVID, mientras que el control metabólico se procesa utilizando una guía de interpretación diagnóstica adaptada de la Asociación Americana de Diabetes (ADA). Se calcularon frecuencias absolutas y relativas, así como el chi cuadrado de independencia y el coeficiente gamma, con un nivel de confianza del 95%. Los resultados mostraron que los pacientes presentaban un estilo de vida poco favorable en un 45,1% de los casos. Además, se observó que un 43,1% de los pacientes tenía sobrepeso, un 53,9% presentaba un perímetro abdominal elevado y un 62,7% presentaba hiperglucemia. También se encontró que un 79,4% de los pacientes tenía niveles elevados de C-LDL, un 59,8% presentaba niveles reducidos de C-HDL y un 61,8% tenía niveles elevados de triglicéridos. Por último, se evidencia un mal control metabólico de la enfermedad en un 61,8% de los pacientes. En resumen, la mayoría de los pacientes presentaban un estilo de vida desfavorable. Se encontró una relación directa y altamente significativa entre el estilo de vida y el control metabólico de los pacientes. Específicamente, se observó que un estilo de vida desfavorable se asociaba con un mal control metabólico de la enfermedad ($p = 0,000$)⁽²²⁾.

Bases Teóricas

2.1.1. Variable 1: Conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2.

Definición de la variable:

Según Flores Y Huamaní en al año 2023, señala que variable de conocimiento sobre la DM2 se refiere a la comprensión y la información que una persona tiene sobre esta enfermedad, incluyendo su causa, síntomas, tratamiento y manejo, se trata de una patología crónica en la que el organismo no genera suficiente insulina o no la utiliza de forma eficiente⁽²³⁾.

Dimensiones:

D1: Aspectos básicos: Conocer los aspectos básicos de una enfermedad significa tener un entendimiento general de la enfermedad, incluyendo su naturaleza, síntomas, causas, diagnóstico, tratamiento y prevención. Al conocer estos aspectos básicos, Es posible obtener una comprensión más integral de la enfermedad y tomar decisiones bien fundamentadas sobre la salud. También puede ayudar a identificar los signos tempranos de la enfermedad, buscar atención médica adecuada y comprender cómo prevenirla⁽²⁴⁾.

D2: Control de glucosa: Un control eficaz de los niveles de glucosa en sangre contribuye a prevenir complicaciones a largo plazo de la DM, como enfermedades cardíacas, daño vascular, problemas oculares, nefropatía y neuropatía. Mantener la glucosa dentro de los niveles recomendados disminuye el riesgo de desarrollar estas afecciones.⁽²⁵⁾.

D3: Prevención de Complicaciones: La prevención de complicaciones es un aspecto fundamental en el cuidado de la salud y puede contribuir significativamente a mantener una vida saludable y activa. Adoptar una dieta equilibrada, realizar actividad física regularmente, mantener un peso saludable y

evitar el consumo de tabaco son maneras de prevenir o retrasar la aparición de la DM2. Además, si se diagnosticado la diabetes a tiempo se puede tratar y evitar complicaciones futuras ⁽²⁶⁾.

Definición Conocimiento:

Lo que menciona Farías BA y Bardales D, hace mención cuán importante es el conocimiento sobre la DM2 para que las personas puedan tomar medidas sobre su salud, seguir un plan de tratamiento adecuado y adoptar una calidad de vida saludable. Asimismo, poseer un conocimiento adecuado sobre esta enfermedad puede contribuir a prevenir complicaciones a largo plazo y optimización de la calidad de vida de los individuos afectados.⁽²⁷⁾.

Los niveles de conocimientos son:

Nivel básico: En este nivel, una persona tiene conocimientos generales y fundamentales sobre un tema. Puede comprender conceptos básicos y tener una comprensión superficial del tema.

Nivel intermedio: En este nivel, una persona tiene un conocimiento más amplio y profundo sobre un tema en particular. Puede comprender conceptos más complejos y tener la capacidad de aplicarlos en situaciones prácticas. Por ejemplo, en el campo de la educación, un maestro con un nivel intermedio de conocimientos puede tener un dominio de las metodologías de enseñanza y ser capaz de adaptarlas a las necesidades de los estudiantes.

Nivel avanzado: En este nivel, una persona tiene un conocimiento especializado y profundo en un área específica. Puede tener una comprensión completa de los conceptos y teorías más complejas, así como la capacidad de realizar investigaciones y contribuir al avance del conocimiento en ese campo. Por ejemplo, en el ámbito de la medicina, un especialista con un nivel avanzado de conocimientos puede tener un dominio

profundo de una especialidad médica específica y estar al tanto de los avances más recientes en ese campo⁽²⁸⁾.

Diabetes mellitus:

Enfermedad metabólica crónica conocida como glucemia está por encima de los niveles normales. Esto ocurre debido a no producirse suficiente insulina en el cuerpo y no responde adecuadamente, esta enfermedad puede generar graves consecuencias para la salud si no es controlada con precaución estaría causando complicaciones en el futuro, causando patologías como cardiovasculares, daño en riñones, problemas de la vista y daño a los nervios. Sin embargo, con un manejo adecuado que involucre modificaciones en el modo de vida, medicamentos y seguimiento regular de las personas con DM2 que logran controlar sus niveles de glucosa en sangre pueden disfrutar de una calidad de vida saludable y activa⁽²⁹⁾.

Entre los tipos de diabetes, los más comunes son la DM tipo 1 y la DM tipo 2. En la DM tipo 1, el cuerpo no produce insulina debido a la destrucción de las células responsables de su producción en el páncreas. En la DM tipo 2, el cuerpo no utiliza la insulina de manera adecuada o no produce suficiente insulina.

Por otro lado, tenemos las complicaciones de DM2:

El paciente puede experimentar alteraciones relacionadas con la diabetes debido a grados incrementados en la sangre a lo largo de un período prolongado. Estos niveles altísimos de la glucosa pueden causar daño en el torrente sanguíneo más pequeños del cuerpo y nervios. Este proceso se da de manera silenciosa e irreversible. Por lo tanto, los síntomas y las complicaciones pueden generar:

La cetoacidosis diabética: puede llegar a resultar en una cetoacidosis o incluso hasta el deceso debido al incremento de

nivel de azúcar en sangre y también afectaría en los miembros inferiores como los pies. Estas pueden incluir también daños neurológicos, formación de callosidades, úlceras a nivel de los pies, junto con la mala circulación sanguínea y en situaciones severas, puede ser necesaria una amputación. Enfermedad cardiovascular: Existe un mayor riesgo de sufrir un infarto o un derrame cerebral⁽³⁰⁾.

Enfermedad renal: La DM puede causar patología renal crónica y eventualmente insuficiencia renal. Infecciones en la piel: Esto puede manifestarse en forma de orzuelos, forúnculos, pie de atleta y otras infecciones cutáneas. Ojos: Las complicaciones oculares de la diabetes pueden incluir cataratas, glaucoma, trastornos de la retina y, en casos graves, ceguera.

Salud mental: La DM puede el estado neurológico, provocando estrés, tristeza, ira, negación o incluso depresión⁽³¹⁾.

La DM2: Puede desarrollarse lentamente a lo largo del tiempo y generalmente se diagnostica en personas mayores o de mediana edad. Sin embargo, también puede ocurrir en niños, adolescentes y adultos jóvenes. El exceso de peso y el sobrepeso son causales comunes de tener DM2, pero también pueden influir los rasgos genéticos, la historia familiar, el sedentarismo y una alimentación saludable⁽³²⁾.

Hay que resaltar que la DM puede ser prevenible o ser retrasado mediante estilo de vida saludable, tener un peso adecuado, equilibrar la dieta del día, realizar ejercicios constantemente y monitorizar si se evidencia un incremento de la glucosa. ⁽³³⁾.

Teorías relacionadas al conocimiento sobre DM2:

Tenemos a los siguientes teoristas:

López-González: Esta teoría específica aborda cómo las conductas familiares influyen en la autogestión y el control glucémico de las personas con diabetes tipo 2. Resalta la

importancia del apoyo familiar y el conocimiento compartido para el manejo efectivo de la enfermedad⁽³⁴⁾.

Dorothea Orem: Esta teoría sostiene que las personas pueden cuidar de su propia salud y bienestar. En el contexto de la diabetes tipo 2, enfatiza la importancia de que los pacientes adquieran conocimientos sobre su enfermedad para gestionar eficazmente su autocuidado, incluyendo la alimentación, el ejercicio y la adherencia al tratamiento ⁽³⁵⁾.

Metodología de Fawcett: Esta teoría de rango medio se centra en el empoderamiento del paciente para el autocuidado de la diabetes tipo 2. Destaca la necesidad de que los pacientes comprendan su enfermedad y desarrollen habilidades para manejarla, promoviendo así una mejor calidad de vida. ⁽³⁶⁾.

2.1.2. Variable 2: estilo de vida en pacientes del hospital Rezola

Definición de estilo de vida en pacientes del hospital Rezola:

Según Flores Y Huamaní (2023), menciona que el estilo de vida es una manera de evitar o posponer la aparición de la DM2, es seguir una ingesta saludable, realizar ejercicios físicos, mantener un peso normal, también evitar sustancias como fumar tabaco. Además, si se diagnostica la diabetes, las consecuencias de la enfermedad se pueden tratar y prevenir o retardar a través de una dieta adecuada y constante ejercicio físico, medicamentos, cumplir con los exámenes y tratamientos regulares para controlar las complicaciones⁽²³⁾.

Dimensiones de los estilos de vida.

D1: Alimentación: Es la manera de suministrar al cuerpo los alimentos que son necesarios para su funcionamiento, es un proceso consciente y puede ser modificado a través de la educación. Estos alimentos son productos naturales o procesados que, cuando se consumen diariamente,

proporcionan energía y nutrientes al cuerpo. Para tener una alimentación saludable, es importante consumir una variedad de alimentos de manera equilibrada⁽³⁷⁾.

D2: Actividad física: La (OMS) describe como movimientos del cuerpo que involucre los músculos, huesos y requiera de energía. Abarca todo tipo de movimiento, ya sea durante el tiempo libre, para desplazarse de un lugar a otro. Ejercitar de forma moderada como movimientos intensos es beneficioso para el organismo. La evidencia ha confirmado que las prácticas habituales de actividad físicas ayudan a prevenir y controlar las patologías crónicas no transmisibles ⁽³⁸⁾.

D3: Adherencia terapéutica: El concepto de adherencia manifiesta de como el paciente cumple con el plan de tratamiento prescrito, Y su dedicación al proceso, adoptando un papel proactivo en su gestión. Para mejorar la adherencia de un paciente, es importante que asuma su rol para ser cociente de su enfermedad, aumente su autonomía y mejore su capacidad de autocuidado. Además, es necesario que adquiera conocimiento y comprensión sobre su enfermedad⁽³⁹⁾.

Estilo de vida:

Se refiere a la forma en que un usuario vive y cómo se comporta en su día cotidiano, donde van a Incluir los hábitos, actividades y las elecciones que una usuaria tiene con relación a su estado físico y cerebral, como su bienestar general. Así mismo un estilo de vida saludable implica adoptar hábitos positivos, como hacer ejercicio 3 veces por semana, optar por una alimentación equilibrada y adecuada, disfrutar de los tiempo libre, mantener relaciones sociales significativas y mantener una autoestima elevada⁽⁴⁰⁾.

Tipos de estilos de vida:

Según la OMS tenemos varios tipos de estilo de vida:

- **Vida saludable:** Esta es la opción más integral de todas. Engloba una alimentación saludable, ejercicio físico, interacción con el entorno, participación social y medidas preventivas.
- **Vida sedentaria:** Generalmente, estas personas no disfrutan de un buen estado físico. El sedentarismo provoca dolor y malestar en las fibras musculares y articulaciones, lo que les dificulta llevar a cabo ciertas recreaciones.
- **Vida activa:** Es el que siguen las personas que se ejercitan regularmente, están constantemente aprendiendo, viajando y participando en una amplia variedad de actividades⁽⁴¹⁾.

Teorías relacionadas al estilo de vida.

Casimiro y cols. (1999) Definieron estilo de vida como las acciones de un individuo, considerando su perspectiva personal como su interacción con el grupo, y basadas en una serie de patrones de comportamiento compartidos ⁽⁴²⁾.

Repositorio de promoción de la salud (O.M.S.1999) definió que el estilo de vida de un usuario "se refiere a la capacidad de expresar algo con palabras diferentes, pero manteniendo el mismo significado. En este contexto, se trata de describir las reacciones habituales de una persona y las pautas de conducta que ha adquirido a lo largo de su proceso de socialización. Estas acciones son aprendidas a través de la interacción en el hogar con los familiares, personas externas del hogar, así como por la influencia de los colegios, los medios informativos, entre otros. Es importante destacar que estas pautas de comportamiento no son fijas, sino que se adaptan y modifican continuamente en diferentes situaciones sociales"⁽⁴³⁾.

Mendoza (1994) Sostiene que, En una comunidad específica, nunca hay un único estilo de vida saludable; en cambio, existen

varias formas, independientemente de la definición de salud que se utilice. Generalmente, no se encuentra un modo de vida saludable idóneo, esto significaría que hay varios sola forma de enfrentar la realidad diaria siendo saludable⁽⁴⁴⁾.

2.2. Marco conceptual

Amputación: Es un procedimiento quirúrgico en el cual se remueve una extremidad o parte de ella, como un brazo, una pierna, uno o más dedos de los pies o las manos. Esto generalmente ocurre a consecuencia de lesiones, infección o cirugía para extraer tumores óseos y musculares. También en amputaciones de la pierna este procedimiento de amputación es más comúnmente realizado⁽⁴⁵⁾.

Cataratas: Es una condición en la que el cristalino natural del ojo se vuelve opaco. Las proteínas presentes en el cristalino se descomponen, lo que causa una disminución en la claridad de la visión y puede hacer que las cosas se vean borrosas, confusas o menos vibrantes en términos de color. La vejez es la principal causa de padecer de cataratas. Esto se debe a los cambios comunes que se dan en la vista aproximadamente a partir de los 40 años, donde las proteínas comunes del cristalino de la vista comienzan a descomponerse, lo que provoca que el cristalino se vuelva opaco. Es común que las personas mayores de 60 años tengan cierto grado de opacidad en el cristalino. Sin embargo, es posible que no experimenten problemas de visión hasta varios años después⁽⁴⁶⁾.

Cetoacidosis diabética: Se produce cuando el sistema no cuenta con la cantidad suficiente de insulina evitando así que la glucosa en la sangre ingrese a las células y ser utilizado como de energía. Por lo tanto, el hígado se encarga de la

descomposición las grasas para así obtener energía, produciendo cetonas. ⁽⁴⁷⁾.

Derrame cerebral: Esta patología ocurre cuando el recorrido de la sangre llega solo hacia una parte del cerebro interrumpido su recorrido debido a la ruptura o bloqueo de un vaso sanguíneo. Hay dos tipos de derrame cerebral: hemorrágico e isquémico. El derrame hemorrágico sucede cuando se rompe un torrente sanguíneo en el cerebro, causando sangrado. Por otro lado, un derrame cerebral isquémico se produce cuando un vaso sanguíneo que suministra sangre al cerebro se bloquea o se restringe debido a arterias estrechas o también por un coágulo de sangre⁽⁴⁸⁾.

Enfermedad cardiovascular: Es un término que abarca una variedad de problemas relacionados con el corazón y vasos sanguíneos. Por lo tanto, estos problemas cardiovasculares suelen estar vinculados a la acumulación de grasa y colesterol en las paredes de los vasos sanguíneos, también conocida como arterosclerosis. Con el pasar del tiempo esta acumulación se conoce como placa puede estrechar el torrente sanguíneo y causar complicaciones en el cuerpo en general. Si una arteria se bloquea, esto puede dar lugar a un ataque cardíaco o también a un accidente cerebrovascular⁽⁴⁹⁾.

Glaucoma: Es un conjunto de enfermedades oculares que pueden provocar la pérdida de visión y ceguera al dañar el nervio óptico, situado en la parte posterior del ojo. Los síntomas pueden aparecer de forma gradual y pasar desapercibidos. Aunque no existe una cura para el glaucoma, un tratamiento temprano puede detener el daño y preservar la visión. Existen diversos tipos de glaucoma, pero el más frecuente en Estados Unidos es el glaucoma de ángulo abierto. Este es el tipo al que la mayoría

de las personas se refiere cuando hablan de glaucoma. También existen otros tipos menos comunes, como el glaucoma de ángulo cerrado y el glaucoma congénito⁽⁵⁰⁾.

Glucosa: tipo de azúcar que constituye la principal fuente de energía del cuerpo. La insulina, una hormona, permite el paso de la glucosa desde el torrente sanguíneo hacia las células. Un nivel excesivo o insuficiente de glucosa en la sangre puede indicar la presencia de un problema médico grave. Los valores bajos de azúcar en sangre, conocidos como hipoglucemia, son frecuentes en usuarios que padecen DM1 y DM2 y que toman algunos fármacos para controlar la enfermedad⁽⁵¹⁾.

Insuficiencia renal: Conocida también como insuficiencia renal crónica, Esto nos da referencia que la función renal disminuye progresivamente. Entonces se determina que los riñones tienen la función de filtrar todo desechos y filtrar excesos de líquidos de los vasos sangre, los cuales son posteriormente eliminados a través de la orina, los factores que pueden incrementar el riesgo de enfermedad renal crónica son la diabetes, la hipertensión, enfermedades cardíacas, el tabaquismo y la obesidad⁽⁵²⁾.

Insulina: Es una hormona responsable de regular los niveles de azúcar en la sangre. En personas con diabetes no controlada, el impacto se manifiesta como hiperglucemia, que es la elevación prolongada de los niveles de glucosa en la sangre. Esta condición puede causar daños graves en varios órganos y sistemas del cuerpo, particularmente en los vasos sanguíneos y los nervios ⁽⁵³⁾.

Neuropatía: Es un problema común que daña los nervios, causando dolor, entumecimiento, hormigueo, inflamación y debilitamiento muscular en diferentes partes del cuerpo.

Generalmente comienza en las manos y los pies, y tiende a empeorar con el tiempo. La neuropatía periférica puede afectar a un solo nervio (mononeuropatía), como en el caso del síndrome del túnel carpiano. También puede afectar a dos o más nervios en distintas áreas del cuerpo (mononeuropatía múltiple), o a varios nervios simultáneamente (polineuropatía). La mayoría de las personas con neuropatía periférica tienden a experimentar polineuropatía⁽⁵⁴⁾.

Sedentarismo: Se refiere a la falta de actividad física regular, que idealmente debería incluir al menos 30 minutos de ejercicio diario y tres sesiones de actividad física a la semana. El comportamiento sedentario es característico del estilo de vida moderno, incluyendo el consumo y el trabajo en la sociedad actual. Se considera sedentario a una persona cuyo gasto energético semanal en actividad física no supera las 2000 calorías. También se clasifica como sedentaria a quienes solo realizan una actividad física semanal de manera no repetitiva, lo que significa que el funcionamiento del organismo no recibe la estimulación y el ejercicio necesarios, que deberían ocurrir al menos cada dos días⁽⁵⁵⁾.

Trastorno metabólico: Un trastorno metabólico ocurre cuando hay alteraciones en las reacciones químicas del cuerpo que interrumpen el proceso metabólico normal. Esto puede llevar a un aumento o disminución de sustancias esenciales para mantener una buena salud. Existen varios tipos de trastornos metabólicos. Algunos afectan la descomposición de aminoácidos, carbohidratos o lípidos. Otro grupo, conocido como enfermedades mitocondriales, afecta las partes de las células responsables de la producción de energía⁽⁵⁶⁾.

Trastornos de la retina: Las enfermedades que afectan la retina tienen un impacto significativo en este tejido crucial, lo que puede afectar la visión y, en algunos casos, llevar a la ceguera. Entre los trastornos más graves se encuentran: la degeneración macular, que deteriora la visión central; la retinopatía diabética; el desprendimiento de retina; y la retinoblastoma, un tipo de cáncer de retina que es más común en niños pequeños. Otro ejemplo es el agujero macular, que consiste en una pequeña ruptura en la mácula, frecuentemente en personas mayores de 60 años⁽⁵⁷⁾.

III. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

3.1. Tipo y Nivel de la investigación

Tipo.

El tipo de estudio realizado fue de carácter básico. Este tipo de investigación tuvo como objetivo principal ampliar los conocimientos sobre ciertos temas específicos, sin que dichos conocimientos tengan aplicaciones inmediatas o a corto plazo en la sociedad. Algunos lo describen como "saber por saber", ya que no se busca evaluar económicamente este avance y descubrimiento al no contar con utilidades prácticas inmediatas⁽⁵⁸⁾.

Nivel.

El estudio realizado tuvo un nivel correlacional, con el objetivo de determinar la relación entre dos o más variables, sin establecer una relación de causalidad, es decir, que una variable sea la causa de la otra⁽⁵⁹⁾.

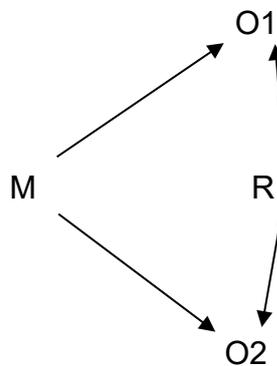
Enfoque.

La investigación realizada se enfocó en el método cuantitativo y de corte transversal, ya que se utilizó la recopilación de datos para comprobar una hipótesis, mediante la medición numérica y el análisis estadístico. Este enfoque permitió establecer patrones de comportamiento y poner a prueba teorías. Así mismo, es de corte transversal implica analizar datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población muestra o subconjunto predefinido. Este enfoque es práctico y menos costoso que recolectar datos de cada una de las unidades que componen la población. En este tipo de investigación, se realiza un análisis de una población a partir de una muestra tomada. El objetivo es obtener una visión general de la población estudiada en un momento específico, sin seguir su evolución a lo largo del tiempo⁽⁵⁹⁾.

3.2. Diseño de Investigación

El estudio fue realizado no experimental y descriptivo. En el enfoque no experimental, no se manipularon las variables; en su lugar, se observaron cómo ocurren los fenómenos en su entorno natural. Por otro lado, el enfoque descriptivo del estudio tuvo como objetivo principal detallar las características principales de las variables y recopilar los datos relevantes⁽⁶⁰⁾.

Donde se representará de la siguiente manera.



Dónde:

M = Se refiere a la muestra

O1 = El conocimiento sobre DM2

O2 = Modo de vida en pacientes con DM

R = Correlación entre dichas variables

3.3. Hipótesis general

Ha: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 y el estilo de vida de los pacientes del Hospital Rezola de Cañete durante el año 2024.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 y el estilo de vida de los pacientes del Hospital Rezola de Cañete durante el año 2024.

3.4. Hipótesis específicas.

H.E.1:

Existe una relación significativa entre las dimensiones del conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 (aspectos básicos, control de la glucosa, prevención de complicaciones) y el estilo de vida de los pacientes del Hospital Rezola de Cañete - 2024.

Ho: No existe una relación significativa entre las dimensiones del conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 (aspectos básicos, control de la glucosa, prevención de complicaciones) y el estilo de vida de los pacientes del Hospital Rezola de Cañete - 2025.

H.E.2:

Existe una relación significativa entre el conocimiento global sobre la diabetes mellitus tipo 2 y las dimensiones del estilo de vida (alimentación, actividad física y adherencia terapéutica) en los pacientes del Hospital Rezola de Cañete - 2024.

Ho: No existe una relación significativa entre el conocimiento global sobre la diabetes mellitus tipo 2 y las dimensiones del estilo de vida (alimentación, actividad física y adherencia terapéutica) en los pacientes del Hospital Rezola de Cañete - 2024.

3.5. Identificación de las variables.

Variable 1: Conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2.

Definición conceptual:

Según la OPS, señala que el conocimiento sobre la DM2. se refiere a la comprensión y la información que una persona tiene sobre esta enfermedad, incluyendo su causa, síntomas, tratamiento y manejo, esta es una patología mortal donde el organismo no procesa la insulina de manera que afecte a la persona⁽⁶¹⁾.

Definición operacional:

Es importante porque puede influir en la conducta del individuo en cuidado con su salud y la de manejar las patologías. Un mayor conocimiento sobre la DM2 puede llevar a una mejor adherencia al tratamiento, una dieta saludable, la actividad física regular y las medidas de autocuidado adecuadas⁽⁶²⁾.

Dimensiones:

- Aspectos básicos
- Monitoreo de glucosa
- Cuidado de complicaciones

Variable 2: Modo de vida en pacientes de endocrinología

Definición conceptual:

Se sabe que se debe eludir la DM2 y es seguir una alimentación saludable, hacer ejercicio regularmente, tener una masa corporal adecuada y abstenerse de fumar tabaco. Además, en caso de ser diagnosticado con diabetes, es posible tratarla y prevenir o retrasar sus consecuencias a través de una dieta adecuada y la práctica de ejercicios físicos, medicamentos y controles y terapias regulares para controlar la complejidad de esta enfermedad⁽⁶³⁾.

Definición operacional:

Es importante tener en cuenta que la calidad de vida de los pacientes tiende a variar según el tipo de enfermedad que tengan. En el caso de los pacientes con diabetes, los estilos de vida saludables suelen incluir una alimentación equilibrada, la práctica regular de ejercicio o ejercicio físico, el control de grado de glucosa en la sangre y el seguimiento adecuado del tratamiento médico⁽⁶⁴⁾.

Dimensiones:

- Alimentación
- Practica física
- Adherencia terapéutica.

Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
“Conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2”	D.1: Aspectos básicos	<ul style="list-style-type: none"> • Ingesta adecuada de azúcar • Consumo apropiado de agua • Peso corporal adecuado • Ingesta de alimentos apropiados • Relevancia de la actividad física • Conocimiento sobre la enfermedad 	(1,2,3,4,5,6)	Dicotómico Si= 1 No= 0	Ordinal Bajo: 0 a 10 puntos	Cuantitativa
	D.2: Monitoreo de glucosa	<ul style="list-style-type: none"> • Medición de glucosa en el horario adecuado • Conocimiento de los valores normales de glucosa • Reconocimiento de los signos y síntomas de hipoglucemia • Reconocimiento de los signos y síntomas de hiperglucemia • Importancia de seguir el horario del tratamiento • Consecuencias de niveles elevados de glucosa 	(7,8,9,10,11,12)		Regular: 11 a 15 puntos	
	D.3: Cuidado de Complicaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Consecuencias de no seguir el tratamiento médico • Hábitos para prevenir complicaciones • Ingesta de alimentos bajos en azúcar • Complicaciones asociadas a la diabetes mellitus tipo 2 • Prevención y cuidado de los pies • Heridas en el pie diabético • Adherencia a los controles médicos y oftalmológicos 	(13,14,15,16,17,18,19,20)		Alto: 16 a 20 puntos	

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
"Estilo de vida en pacientes del Hospital Rezola "	D.1: Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> Consumo adecuado de verduras Consumo adecuado de frutas Patrón alimentario Consumo de dulces Ingesta de alcohol Regularidad en las consultas con el nutricionista 	(1,2,3,4,5,6)	Ordinal (escala Likert) Nunca =0 A veces =1 Siempre=2	Ordinal Malo: 0 a 13 puntos Regular: 14 a 26 puntos Bueno: 27 a 40 puntos	Cuantitativa
	D.2: Practica física.	<ul style="list-style-type: none"> Regularidad del ejercicio físico Medidas de seguridad al hacer actividad física Estrés relacionado con la enfermedad Frecuencia de caminatas Frecuencia de consumo de cigarrillos Regularidad de las siestas después de comer 	(7,8,9,10,11,12)			
	D.3: Adherencia terapéutica	<ul style="list-style-type: none"> Regularidad en la asistencia a controles médicos Adherencia a la realización de exámenes Cumplimiento de la dieta prescrita Seguimiento del tratamiento según el horario establecido Cumplimiento en las revisiones oftalmológicas Cuidado adecuado de los pies Asistencia a sesiones educativas de salud Cumplimiento con la ingesta de los alimentos recomendados 	(13,14,15,16,17,18,19,20)			

3.6. Población – Muestra

Población.

La población, es cierta cantidad de personas, objetos o sujetos que comparten una o más características comunes, y que se encuentran en un territorio o espacio determinado. Además, esta población puede cambiar a lo largo del tiempo⁽⁶⁰⁾.

Este trabajo que se llevó a cabo, tuvo como objeto de análisis a 120 pacientes diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete durante el año 2024.

Criterios de inclusión:

- Pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2)
- Pacientes que realizan su control en el Hospital Rezola de Cañete
- Pacientes con disponibilidad de tiempo
- Pacientes interesados en participar voluntariamente
- Personas con complicaciones cardiovasculares asociadas a la diabetes
- Personas con alteraciones neuropáticas relacionadas con la diabetes
- Personas con amputaciones no traumáticas derivadas de la diabetes.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no tienen diagnóstico de DM2.
- Pacientes que no desearon participar en las encuestas.
- Pacientes que no pertenecen al Hospital Rezola de Cañete.
- Personas que no tengan la patología DM2.
- Personas menores de dieciocho años o mayores de setenta años.

Muestra:

La muestra en una investigación es un subconjunto de individuos o elementos seleccionados de una población más grande. El tamaño de la muestra es crucial para asegurar que los resultados sean representativos y tengan relevancia estadística ⁽⁶⁰⁾.

En la presente investigación la muestra se determinó mediante la aplicación de ecuación de población finita. Por lo tanto, se aplicó la siguiente fórmula.

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

N = Total de la población

Z_α = 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = probabilidad de éxito (en este caso 50%=0.5)

q = 1 – p (en este caso 0.5)

d = Precisión (5%)

Entonces la muestra sería:

$$n = \frac{120 (1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.05)^2 (120 - 1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)} = \frac{115.248}{1.2579}$$

$$n = 91.62$$

$$n = 92$$

Por lo tanto, la muestra determino en el presente trabajo de investigación 92 usuarios diagnosticados con DM2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2024.

Muestreo.

Fue probabilístico, lo cual significó que la muestra será seleccionada de manera aleatoria utilizando una fórmula diseñada para determinar una población finita.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información.

Técnica

La técnica empleada fue una encuesta, donde se recopilan datos ampliamente utilizada en la metodología de investigación. Consiste en realizar preguntas por escrito a los encuestados para conocer sus opiniones, pensamientos o acciones. Las respuestas pueden ser proporcionadas sin la presencia del encuestador⁽⁶⁵⁾.

Instrumento.

Es un cuestionario, la herramienta o metodología que se empleara para adjuntar datos y obtención de información importante son esenciales para evaluar el nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) y el modo de vida en los pacientes del Hospital Rezola de Cañete.

Ficha técnica:

Ficha técnica de instrumento		
Nombre del instrumento	Cuestionario para medir la variable de Conocimiento en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2.	
Autor:	Jhoely Anne Figueroa Laura	
Objetivo del estudio:	Analizar la relación que existe entre el conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y el estilo de vida en los pacientes del Hospital Rezola de Cañete – 2024.	
Procedencia:	Perú	
Administración:	Individual	
Duración:	20 minutos	
Muestra:	92 pacientes DM2 Hospital Rezola de Cañete – 2024	
Variable 1: Conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2.	Dimensiones:	Items: 20(0 a 1 pto cada items)
	• Aspectos básicos	06 ítems
	• Monitoreo de glucosa	06 ítems
	• Cuidado de Complicaciones	08 ítems
Escala valorativa:	Si= 1 No= 0	
Validez	Por juicios de expertos	
Confiabilidad	Alpha de Cronbach	

Ficha técnica de instrumento		
Nombre del instrumento	Cuestionario para medir la variable del estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Hospital Rezola de Cañete.	
Autor:	Jhoely Anne Figueroa Laura	
Objetivo del estudio:	Analizar la relación que existe entre el conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y el estilo de vida en los pacientes del Hospital Rezola de Cañete – 2024.	
Procedencia:	Perú	
Administración:	individual	
Duración:	20 minutos	
Muestra:	92 pacientes DM2 Hospital Rezola de Cañete – 2024	
Variable 2: Estilos de vida en los pacientes de endocrinología.	Dimensiones:	Items: 20(0 a 2 ptos cada items)
	• Alimentación	06 ítems
	• Practica física	06 ítems
	• Adherencia terapéutica	08 ítems
Escala valorativa:	Nunca = 0 A veces= 1 Siempre = 2	
Validez	Por 3 juicios de expertos	
Confiabilidad	Alpha de Cronbach	

3.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos.

El análisis y procesamiento de datos en la investigación se realizó en hoja de Excel, este proceso es crucial para convertir datos en información útil y comprensible. se busca crear una tabla en Excel 2010 donde se puedan registrar las calificaciones de cada ítem del cuestionario respondido por los pacientes con diabetes mellitus, en relación al contenido de las dimensiones. Para esto, se utilizará un estadígrafo como la media aritmética y se aplicarán medidas de tendencia central como la media, mediana y moda. También se utilizará el coeficiente de variación, la frecuencia simple y acumulada. Una vez que se ha realizado el análisis de los datos, los resultados se presentan de manera clara y comprensible. Esto puede incluir la creación de gráficos, tablas, informes o visualizaciones que ayuden a comunicar los resultados de la investigación.

V. RESULTADOS

4.1. Presentación de resultados:

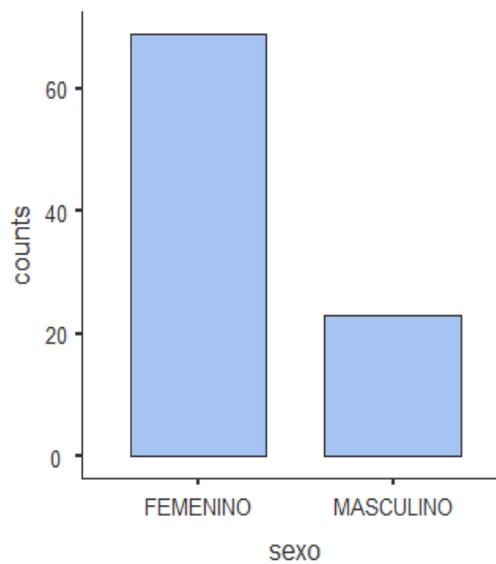
Tabla 1

Sexo en los pacientes del Hospital Rezola de Cañete – 2024

Sexo	Frecuencias	% del Total
FEMENINO	69	75
MASCULINO	23	25
TOTAL	92	100

Fuente: Elaboración con datos del investigador.

Gráfico de sexo de los pacientes



Fuente: Elaboración con datos del investigador

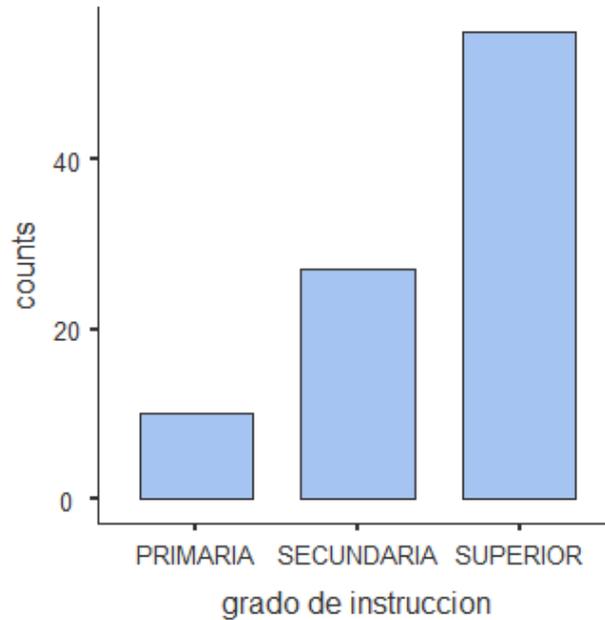
Tabla 2

Grado de instrucción en los pacientes del Hospital Rezola de Cañete - 2024

Grado de instrucción	Frecuencias	% del Total
PRIMARIA	10	10.9
SECUNDARIA	27	29.3
SUPERIOR	55	59.8
TOTAL	92	100

Fuente: Elaboración con datos del investigador.

Gráficos de grado de instrucción



Fuente: Elaboración con datos del investigador.

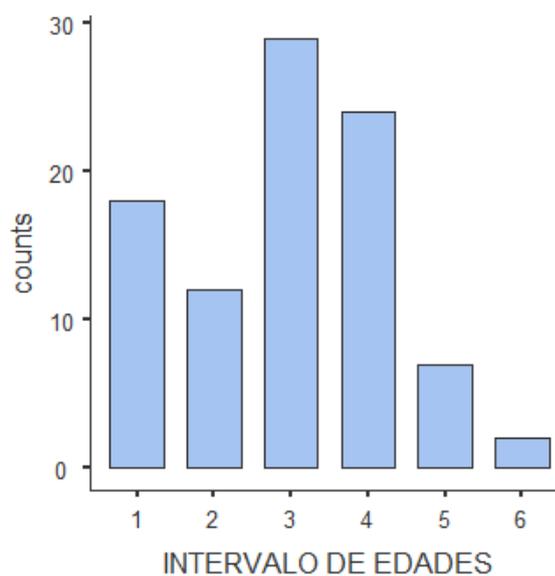
Tabla 3

- Edad de los pacientes atendidos en el Hospital Rezola de Cañete 2024.

INTERVALO DE EDADES	Frecuencias	% del Total
20-39	18	19.6
40-49	12	13.0
50-59	29	31.5
60-69	24	26.1
70-79	7	7.6
80-89	2	2.2
TOTAL	92	100

Fuente: Elaboración con datos del investigador

Gráfico de edades de los pacientes



Fuente: Elaboración con datos del investigador.

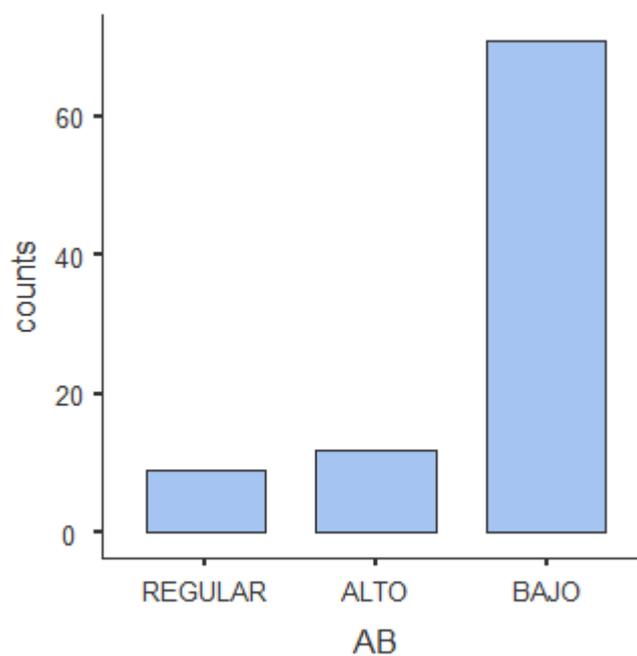
Tabla 4

- Nivel de conocimiento de los pacientes atendidos en el Hospital Rezola de Cañete – 2024.

AB	Frecuencias	% del Total
REGULAR	9	9.8
ALTO	12	13.0
BAJO	71	77.2
TOTAL	92	100

Fuente: Elaboración con datos del investigador.

Gráficos del nivel de conocimiento de los pacientes



Fuente: Elaboración con datos del investigador.

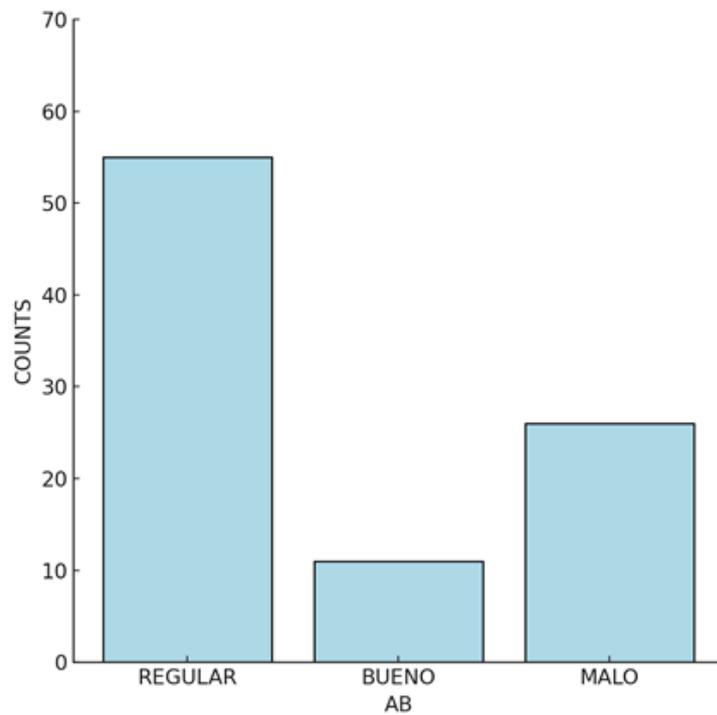
Tabla 5

Estilo de vida de los pacientes del Hospital Rezola de Cañete – 2024

BA	Frecuencias	% del Total
REGULAR	55	59.8
BUENO	11	12.0
MALO	26	28.3
TOTAL	92	100

Fuente: Elaboración con datos del investigador.

Gráfico de estilo de vida de los pacientes



Fuente: Elaboración con datos del investigador.

4.2. Interpretación de resultados

- En la Tabla 1 gráfico 1 se observa que el 75% de los pacientes son del sexo femenino y el 25% son del masculino.
- En la tabla 2 y grafico 2 se aprecia que el grado de instrucción de los pacientes del Hospital Rezola de cañete de mayor porcentaje es el superior (59.8%), seguido de secundaria (29.35) y primaria (10.9%).
- En la tabla 3 y grafico 3 se observa que la edad de e los pacientes del Hospital Rezola de cañete se hallan en mayor porcentaje entre el intervalo de 50 a 59 años (31.5%) y el menor porcentaje entre los 80 y 89 años (2.2%).
- En la tabla 4 y grafico 4 se observa que el nivel de conocimiento de diabetes mellitus de los pacientes del Hospital Rezola de Cañete es bajo con el 71.2%.
- La tabla 5 y figura 5 indica que el estilo de vida de los pacientes del Hospital Rezola de Cañete es regular (59.8%)

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Análisis inferencial.

Tabla 6

Prueba de normalidad de datos de las variables de estudios:

	n	W	p
Aspectos Básicos	92	0.911	< .001
Control de Glucosa	92	0.918	< .001
Prevención de complicaciones	92	0.936	< .001
Nivel de Conocimiento de Diabetes Mellitus Tipo 2	92	0.949	0.001
Alimentación	92	0.917	< .001
Actividad física	92	0.969	0.028
Adherencia Terapéutica	92	0.95	0.001
Estilo de vida	92	0.95	0.002

Fuente: Elaboración con datos del investigador.

En la tabla 6, se aplicó la prueba de Shapiro-Wilk (W) para evaluar la normalidad de los datos, nos muestra que las variables nivel de conocimiento y el estilo de vida, así como las dimensiones que las componen no presentan distribución normal de los datos al ser $p < 0.05$, por lo que la prueba estadística a emplear para el análisis correlacional es de Spearman.

El análisis inferencial se realizó con una significancia de 0.05 y 95% de confianza.

Para establecer la existencia de relación de las variables se estableció mediante:

- $p > 0.05$ No existe relación entre las variables de estudio.
- $p < 0.05$ Existe relación entre las variables de estudio.

Interpretación del coeficiente Rho de Spearman según Davis (1976).

Rho	Categoría
1.0	Perfecta
0.70 - 0.99	Muy alta
0.50 - 0.69	Sustancial
0.30 - 0.49	Moderada
0.10 - 0.29	Baja
0.01 - 0.09	Insignificante

Hipótesis general

Ha: Existe relación entre el conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y el estilo de vida en los pacientes del Hospital Rezola de Cañete - 2024.

Ho: No existe relación entre el conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y el estilo de vida en los pacientes del Hospital Rezola de Cañete - 2024.

Tabla 7:

Relación entre el conocimiento sobre DM 2 y el estilo de vida en los pacientes del Hospital Rezola de Cañete - 2024.

		Conocimiento de diabetes mellitus tipo 2
Estilo de vida	Rho de Spearman	0.436
	gl	90
	valor p	< .001

Se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman = Rho. gl = grados de libertad, calculados como $n - 2$, donde n es el número de participantes. $p < 0.05$ indica significancia estadística.

Fuente: Elaboración con datos del investigador.

En la Tabla 7, se observa un coeficiente de correlación (Rho) de 0.436 y un valor $p < 0.001$, mostrando una relación estadísticamente significativa, positiva y moderada entre el conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo 2 y el estilo de vida en los pacientes atendidos en el Hospital Rezola de Cañete en el año 2024.

Hipótesis específicas:

H.E.1

Existe una relación significativa entre las dimensiones del conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 (aspectos básicos, control de la glucosa, prevención de complicaciones) y el estilo de vida de los pacientes del Hospital Rezola de Cañete - 2024.

Ho: No existe una relación significativa entre las dimensiones del conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 (aspectos básicos, control de la glucosa, prevención de complicaciones) y el estilo de vida de los pacientes del Hospital Rezola de Cañete - 2024.

Tabla 8:

Relación entre las dimensiones del conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo 2 y el estilo de vida en los pacientes del Hospital Rezola de Cañete - 2024.

Dimensión del conocimiento de diabetes mellitus tipo 2	Rho de Spearman	Nivel de correlación	gl	Significancia valor p
Aspectos básicos	0.28	Baja	90	< .007
Control de glucosa	0.481	Moderada	90	< .001
Prevención de Complicaciones	0.374	Moderada	90	< .001

Se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman = Rho. gl = grados de libertad, calculados como $n - 2$, donde n es el número de participantes. $p < 0.05$ indica significancia estadística.

Fuente: Elaboración con datos del investigador.

En la tabla 8, se observó una correlación positiva y significativa entre cada dimensión del conocimiento y el estilo de vida. La relación fue moderada en las dimensiones de control de glucosa y prevención de complicaciones, mientras que la dimensión de aspectos básicos mostró una relación baja pero significativa. Esto sugiere que los pacientes con mayor comprensión del manejo práctico de la diabetes (especialmente en control y prevención) tienden a tener estilos de vida más saludables.

H.E.2:

Existe una relación significativa entre el conocimiento global sobre la diabetes mellitus tipo 2 y las dimensiones del estilo de vida (alimentación, actividad física y adherencia terapéutica) en los pacientes del Hospital Rezola de Cañete - 2024.

Ho: No existe una relación significativa entre el conocimiento global sobre la diabetes mellitus tipo 2 y las dimensiones del estilo de vida (alimentación, actividad física y adherencia terapéutica) en los pacientes del Hospital Rezola de Cañete - 2024.

Tabla 9:

Relación entre el conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo 2 y las dimensiones del estilo de vida en los pacientes del Hospital Rezola de Cañete - 2024.

Dimensión del estilo de vida	Rho de Spearman	Nivel de correlación	gl	Significancia valor p
Alimentación	0.422	Moderada	90	< .001
Actividad física	0.338	Moderada	90	< .001
Adherencia terapéutica	0.402	Moderada	90	< .001

Se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman = Rho. gl = grados de libertad, calculados como $n - 2$, donde n es el número de participantes. $p < 0.05$ indica significancia estadística.

Fuente: Elaboración con datos del investigador.

En la tabla 9. Se encontró una correlación positiva y significativa entre el conocimiento general sobre la diabetes mellitus tipo 2 y cada una de las dimensiones del estilo de vida. Las mayores correlaciones se dieron en la dimensión de alimentación y adherencia terapéutica, mientras que la actividad física mostró una relación positiva, aunque ligeramente más baja. Esto indica que el conocimiento influye especialmente en los hábitos alimentarios y en el cumplimiento del tratamiento médico.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Comparación de resultados.

El presente estudio tuvo como objetivo general analizar la relación entre el nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 y el estilo de vida de los pacientes del Hospital Rezola de Cañete durante el año 2024. Los resultados obtenidos muestran que existe una relación significativa, positiva y de nivel moderado entre ambas variables. Este hallazgo confirma la hipótesis general y respalda la idea de que un mayor conocimiento sobre la enfermedad influye favorablemente en la adopción de estilos de vida saludables. Esto es consistente con estudios previos (Jara, 2021; Bórquez, 2023; Méndez, 2022).

Al analizar las dimensiones del conocimiento, se observó que el control de la glucosa y la prevención de complicaciones presentaron una correlación significativa y moderada con el estilo de vida ($Rho = 0.481$ y 0.374 , respectivamente), mientras que el conocimiento de aspectos básicos mostró una correlación baja, pero también significativa ($Rho = 0.28$). Esto sugiere que los conocimientos más prácticos y aplicados, relacionados con el manejo diario de la diabetes, tienen un mayor impacto en los hábitos de vida de los pacientes.

Estos resultados concuerdan con el estudio de Flores y Huamaní (2022), realizado en el Hospital Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, donde se encontró una correlación significativa entre las dimensiones del conocimiento sobre DM2 y el estilo de vida de los pacientes, destacando que los aspectos básicos y el control glicémico. Igualmente, el presente estudio confirma que una mayor comprensión del autocuidado, particularmente en el control de la glucosa y la prevención de complicaciones, favorece estilos de vida más saludables.

Por otro lado, al analizar las dimensiones del estilo de vida (alimentación, actividad física y adherencia terapéutica), también se encontró una relación positiva y significativa con el conocimiento global sobre la diabetes (Rho entre 0.338 y 0.422, $p < 0.001$). Estos hallazgos coinciden con los resultados reportados por Pineda (2021), quien evidenció una relación entre el nivel de conocimiento y el estilo de vida saludable en cuanto a alimentación, ejercicio y adherencia. También se alinea con el estudio de Tuesta (2022), donde se halló una relación significativa entre el conocimiento sobre alimentación saludable y el adecuado control de la glucemia ($p = 0.006$). Esta fuerte correlación, podría explicarse por el énfasis que suelen tener las campañas educativas y programas de control diabético en este aspecto.

Del mismo modo, los hallazgos concuerdan con la investigación de Jara (2021), quien identificó un alto porcentaje de pacientes con conocimiento limitado y estilos de vida poco saludables, resaltando la necesidad de intervenciones educativas. Asimismo, Blacido (2022) reportó una asociación significativa entre el nivel de conocimiento sobre DM2 y los estilos de vida, reforzando lo observado en el presente estudio respecto a la importancia de la educación en salud.

Los resultados obtenidos confirman la importancia del conocimiento como un factor determinante en la adopción de estilos de vida saludables en personas con DM2. Esto pone en evidencia la necesidad de implementar programas de educación continua, orientados no solo a transmitir información básica, sino a fortalecer el entendimiento práctico y preventivo de la enfermedad, con el fin de mejorar el autocuidado y reducir las complicaciones asociadas.

VII. CONCLUSIONES

- Existe una relación positiva moderada entre las variables "Nivel de conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo 2" y "El estilo de vida en los pacientes adultos". Estos hallazgos indican que, a medida que poseen mayor conocimiento sobre esta patología en los pacientes adultos, se observa una tendencia a adoptar prácticas de vida más saludable.
- Las dimensiones del conocimiento sobre la diabetes (aspectos básicos, control de la glucosa y prevención de complicaciones) se relacionan significativamente con el estilo de vida general del paciente. En particular, el conocimiento sobre el control de la glucosa mostró una correlación moderada, siendo la dimensión con mayor impacto, seguida de la prevención de complicaciones. Esto evidencia que los componentes más prácticos del conocimiento influyen más directamente en el comportamiento del paciente.
- El conocimiento global sobre la diabetes mellitus tipo 2 se relaciona significativamente con las dimensiones del estilo de vida: alimentación, actividad física y adherencia terapéutica. Las correlaciones fueron más marcadas en la dimensión de alimentación y adherencia terapéutica, lo cual sugiere que el conocimiento adquirido facilita mejores decisiones nutricionales y una mayor responsabilidad con el tratamiento médico.
- Los resultados demuestran la importancia de implementar estrategias de educación para la salud enfocadas en el conocimiento aplicado y práctico. No basta con transmitir información general; es necesario que los pacientes comprendan cómo actuar frente a su condición, especialmente en lo que respecta al control glucémico y a la prevención de complicaciones.

VIII. RECOMENDACIONES

- Diseñar e implementar programas de educación para la salud orientados a mejorar el conocimiento práctico sobre la diabetes mellitus tipo 2, con énfasis en el control de la glucosa y la prevención de complicaciones, dado que estas dimensiones mostraron una relación más estrecha con un estilo de vida saludable.
- Fortalecer las intervenciones educativas en consulta externa del Hospital Rezola de Cañete, incorporando materiales visuales, talleres interactivos y sesiones de orientación individual para reforzar temas relacionados con la alimentación adecuada, la importancia del ejercicio físico y la adherencia al tratamiento médico.
- Incluir a los familiares o cuidadores en los programas educativos para pacientes diabéticos, a fin de fomentar entornos de apoyo que favorezcan la adopción de un estilo de vida saludable y el cumplimiento del tratamiento, especialmente en pacientes de edad avanzada o con comorbilidades.
- Realizar seguimiento periódico del conocimiento adquirido y su aplicación práctica, a través de encuestas, controles clínicos y entrevistas, lo que permitirá identificar avances, barreras y necesidades adicionales en la gestión del autocuidado.
- Promover la actividad física como componente esencial del tratamiento de la diabetes, desarrollando estrategias accesibles y adaptadas a las capacidades físicas de los pacientes, considerando que esta dimensión mostró la correlación más baja, posiblemente debido a factores externos o limitaciones personales.

IX. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividad	Agosto				Setiembre				octubre				Noviembre				Diciembre			
	3	4	5	6	3	4	5	6	3	4	5	6	3	4	5	6	3	4	5	6
Identificación del problema de investigación		■	■	■																
Búsqueda de antecedentes de estudio				■	■	■														
Marco teórico, fundamentación teórica de la investigación							■	■												
Justificación, hipótesis y objetivos de la investigación								■												
Diseño, tipo y nivel de investigación							■	■												
Variables, operacionalización									■	■										
Presenta el diseño de investigación									■	■	■									
Identificación y muestra de la población									■	■	■									
Identificación de las técnicas de procesamiento de información											■	■								
Consideraciones éticas													■	■						
Administración de los instrumentos													■	■						
Procesamientos estadísticos de los datos														■						
Descripción de los resultados														■						
Discusión de los resultados															■	■				
Elaboración del informe final																■	■			

X. PRESUPUESTO

Costos de recursos para el estudio

Recursos		
Detalles	costo	Total(s/.)
Asesorias	1500	1500
total		1500

Materiales para emplear

Materiales de escritorio			
Detalles	Cantidad	valor(s/.)	total (s/.)
Papel A4	2 millar	15.00	30.00
Impresora	1	500.00	500.00
Lapiceros	10	1.00	10.00
Grapas	2	2.00	4.00
laptop	1	2,500.00	2,500.00
sobres manila	10	1.00	10.00
usb	1	25	25
total		3,044.00	3,079.00

Servicios

Servicios			
Detalles	Cantidad	Valor(s/.)	Total(s/.)
Luz		15.00	30.00
Internet		10.00	20.00
Transporte		250.00	250.00
Refrigerio		150.00	150.00
Copias	10	0.10	1.00
TOTAL		425.10	451.00

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ¿Qué es la diabetes? | Información Básica | Diabetes | CDC [Internet]. 2022, [citado 10 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/basics/diabetes.html>.
2. OMS O. Diabetes [Internet]. [citado 21 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/13-11-2024-urgent-action-needed-as-global-diabetes-cases-increase-four-fold-over-past-decades?>
3. IDF. Atlas IDF 10ª Edición – 2021 - Federación Mexicana de Diabetes, A.C. [Internet]. 2022 [citado 10 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://fmdiabetes.org/atlas-idf-10o-edicion-2021/>
4. FDJ. ESTADÍSTICAS FDJ 2025. Sudamérica [Internet]. [citado 28 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://diabeteschile.cl/estadisticas-fdj-2019/>
5. ESSALUD. Seguro Social de Salud. 2022 [Internet]. [citado 10 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-detecto-mas-de-14-mil-nuevos-casos-de-diabetes-en-primer-semester-del-ano>
6. MINSA. Ministerio de Salud. 2022 [Internet]. [citado 10 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-detecto-mas-de-14-mil-nuevos-casos-de-diabetes-en-primer-semester-del-ano>
7. Muñoz Estupiñan MM, Carrasco Huamani T. Prevalencia, características demográficas y sociales de la Diabetes Mellitus Tipo II en pacientes adultos del Hospital Rezola de Cañete Lima-2020. 2022; [citado 10 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.autonomaedica.edu.pe/bitstream/autonomaedica/2107/1/MU%c3%91OZ%20ESTUPI%c3%91AN%20MARIA%20MELISSA%20-%20CARRASCO%20HUAMANI%20TANIA.pdf>
8. Borquez MCH, González CAM, Brito AV, García AR, García ER, Leyva JCY. Estilos de Vida de personas con Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden a una unidad médica en Navojoa, Sonora. Revista de

- Investigación Académica Sin Frontera: División de Ciencias Económicas y Sociales [Internet]. 2023;(39). [citado 24 de octubre de 2023]. Disponible en:
<https://revistainvestigacionacademicasinfrontera.unison.mx/index.php/RDIASF/article/view/552/710>
9. Full Text PDF [Internet]. [citado 24 de octubre de 2023]. Disponible en:
<https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/AnatomiaDigital/article/download/2636/6639>
 10. Sarzona AYA, Quishpi MAS. Nivel de conocimiento y estilo de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2. Salud, Ciencia y Tecnología [Internet]. 2023;2(1). Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/salcietec/sct-2022/sct221at.pdf>
 11. ResearchGate Link [Internet]. [citado 24 de octubre de 2023]. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/366821062_Estilos_de_vida_en_pacientes_con_diabetes_mellitus_tipos_2_en_tiempos_de_pandemia_COVID-19
 12. de Jesús Ruiz-Recéndiz M, Jiménez-Arroyo V, Alcántar-Zavala MLA, Álvarez-Aguirre A, Paniagua-Ramírez S. Estilo de vida y nivel de riesgo para diabetes en adultos de Morelia, Micho
 13. Samaniego y Magaly - LÍNEA DE INVESTIGACIÓN.pdf [Internet]. [citado 13 de octubre de 2023]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/114013/Flores_RMJ-Huamin_CMJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 14. Marcelo y Saul - LÍNEA DE INVESTIGACIÓN.pdf [Internet]. [citado 13 de octubre de 2023]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/115275/Bernable_NMI-Sam_MMM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 15. Méndez Requena RI. Conocimiento de diabetes Mellitus Tipo 2 y estilos de vida en pacientes que acuden al centro de diabetes y endocrinología. Lima, 2021. 2022; Disponible en:
<http://www.repositorio.autonomaica.edu.pe/bitstream/autonomaica/2074/1/M%c3%89NDEZ%20REQUENA%20RENEE%20ISABEL.pdf>

16. Saldaña y Patricia - NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE DIABETES MELLITUS TIP.pdf [Internet]. [citado 24 de octubre de 2023]. Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6663/T061_45919328_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Ramos y Alberto - LÍNEA DE INVESTIGACIÓN.pdf [Internet]. [citado 13 de octubre de 2023]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/78786/Cruz_PCL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Campos - ASESOR DR. ERICSON LEONARDO GUTIERREZ INGUNZA.pdf [Internet]. [citado 24 de octubre de 2023]. Disponible en:
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/11566/pineda_sorolla.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Jara Apaza LN. Nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo-2 y estilos de vida en pacientes del consultorio de medicina del Hospital "San Juan de Dios" de Ayaviri del 2020. 2021; [citado 24 de octubre de 2023]. Disponible en:
http://34.127.45.135/bitstream/handle/UPSC%20S.A.C./274/Luz_Noemi_JARA_APAZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. REP_OSCAR.TUESTA_ALIMENTACION.SALUDABLE.pdf [Internet]. [citado 24 de octubre de 2023]. Disponible en:
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/9168/1/REP_OSCAR.TUESTA_ALIMENTACION.SALUDABLE.pdf
21. CONOCIMIENTO_DIABETES_MELLITUS_BLACIDO_ROSALES_LICET_SANTA.pdf [Internet]. [citado 24 de octubre de 2023]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26212/CONOCIMIENTO_DIABETES_MELLITUS_BLACIDO_ROSALES_LICET_SANTA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Full Text PDF [Internet]. [citado 24 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v31n2/1729-214X-rmh-31-02-101.pdf>
23. Nivel de conocimiento de la diabetes Mellitus tipo 2 en los familiares que asisten al consultorio de endocrinología del Hospital Regional de Ica año 2022.pdf [Internet]. [citado 24 de octubre de 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13028/4347/Nivel%20de%20conocimiento%20de%20la%20diabetes%20Mellitus%20tipo%202%20en%20los%20familiares%20que%20asisten%20al%20consultorio%20de%20endocrinolog%C3%ADa%20del%20Hospital%20Regional%20de%20Ica%20a%C3%B1o%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. De Fatima Ecos Mendoza KC, Casma Loza CE. Estilos de vida y nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II, en pacientes adultos del programa de diabetes mellitus, del Puesto de Salud el Salvador-Chincha, Ica–20212. 2022; [citado 24 de octubre de 2023].
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1727/1/Christian%20Eduardo%20Casma%20Loza.pdf>
25. Perez Fajardo SC. Nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II y estilos de vida saludables en los pacientes que acuden a la clinica san vicente-ica, 2021. 2022; [citado 24 de octubre de 2023]. Disponible en:
<http://www.repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1920/1/Stephanny%20Carolina%20%20Perez%20Fajardo.docx.pdf>
26. PÉREZ DOMINGUEZ GV. CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y LOS ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES ADULTOS DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, 2021. 2021; [citado 24 de octubre de 2023]. Disponible en:
<http://www.repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1150/3/Gladys%20Victoria%20P%c3%a9rez%20Dominguez.pdf>
27. Valenzuela Delgado E. Nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus tipo II asociado a estilo de vida de los pacientes diabéticos en el consultorio externo de endocrinología del hospital San José de Chincha2019 [Internet] [Médico Cirujano]. [Lima]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2020 [citado 24 de octubre de 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/2892>
28. Flores Romero MJ, Huamani Cruz MJ. Conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y estilos de vida en pacientes diabéticos del hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa–2022. 2023; [citado

- 24 de octubre de 2023]. Disponible en:
file:///C:/Users/PC/Documents/TRABAJOS/TESIS%20FUIGUEROA
/Flores_RMJ-Huamin_CMJ-SD.pdf%20TESIS%20MODELO.pdf
29. Farías-Vílchez y Bardales Ruíz - 2021 - Conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y adh.pdf [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v38n1/1728-5917-amp-38-01-34.pdf>
30. 2019 - NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y APTITUDES SOBRE COMPLICAC.pdf [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en:
<https://inicib.urp.edu.pe/cgi/viewcontent.cgi?article=1088&context=rfmh>
31. Mayo Clinic. Tipos de neuropatía diabética: los síntomas cuentan la historia. 19 de julio de 2022; [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/diabetic-neuropathy/in-depth/diabetic-neuropathy-types/art-20094456>
32. ¿Qué es la Diabetes Mellitus? [Internet]. 2018 [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en:
<https://www.legacycommunityhealth.org/es/diabetes-2/que-es-la-diabetes-mellitus/>
33. Diabetes tipo 2 [Internet]. National Library of Medicine; [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/diabetestype2.html>
34. Full Text PDF [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en:
https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/download/100/82/155?utm_source
35. Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem [Internet]. 2015 [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-60112021000100019&script=sci_arttext&utm_source
36. Teoría del Empoderamiento para el Autocuidado en Diabetes Tipo 2. En: Wikipedia, la enciclopedia libre [Internet]. 2023 [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-60112021000100019&script=sci_arttext&utm_source

37. ¿Cuál es el concepto de alimentación, nutrición, alimentos y nutrientes? - Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/portal/26004/iquestcual-es-el-concepto-de-alimentacion-nutricion-alimentos-y-nutrientes.html>
38. Actividad física [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
39. Plan de Adherencia al Tratamiento.pdf [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://www.sefac.org/sites/default/files/sefac2010/private/documentos_sefac/documentos/farmaindustria-plan-de-adherencia.pdf
40. Rolleat. ¿Qué Es El Estilo De Vida? | Roll'Eat [Internet]. Roll'eat®. 2021[citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://rolleat.com/es/estilo-de-vida/>
41. Estilos de vida / slideshare [Citado 26 de mayo 2025] https://es.slideshare.net/slideshow/estilos-de-vida-49754548/49754548?utm_source
42. Promoción de la salud estilos de vida (materiales) - navarra es. [citado 26 de mayo 2025]. dial de la Salud (1999). Glosario de Promoción de la Salud
43. Estilo de vida [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://www.um.es/innova/OCW/actividad_fisica_salud/contenidos/estilo_de_vida.html
44. Boletín Científico: UAEH [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/tlahuelilpan/n7/p4.html>
45. Amputación [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://carefirst.staywellsolutionsonline.com/spanish/testsprocedures/92,P09333F>

46. American Academy of Ophthalmology [Internet]. 2022[citado 23 de noviembre de 2023]. ¿Qué son las cataratas? Disponible en: <https://www.aao.org/salud-ocular/enfermedades/que-son-las-cataratas>
47. CDC. Centers for Disease Control and Prevention. 2021 [citado 23 de noviembre de 2023]. Cetoacidosis diabética. Disponible en: <https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/basics/diabetic-ketoacidosis.html>
48. Radiology (ACR) RS of NA (RSNA) and AC of. Radiologyinfo.org. [citado 23 de noviembre de 2023]. Derrame cerebral. Disponible en: <https://www.radiologyinfo.org/es/info/stroke>
49. Qué es la enfermedad cardiovascular: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000759.htm>
50. Glaucoma | National Eye Institute [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.nei.nih.gov/espanol/aprenda-sobre-la-salud-ocular/enfermedades-y-afecciones-de-los-ojos/glaucoma>
51. Prueba de glucosa en la sangre: Prueba de laboratorio de MedlinePlus [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/prueba-de-glucosa-en-la-sangre/>
52. Enfermedad crónica del riñón - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedad-cronica-rinon>
53. OPS/OMS - Diabetes [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=category&id=4475&layout=blog&Itemid=40610&lang=es&limitstart=15
54. Neuropatía periférica: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000593.htm>

55. Salud M. Sedentarismo y Salud [Internet]. Página de Salud Pública del Ayuntamiento de Madrid. 2018 [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://madridsalud.es/sedentarismo-y-salud/>
56. Trastornos metabólicos [Internet]. National Library of Medicine; [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/metabolicdisorders.html>
57. Enfermedades de la retina [Internet]. National Library of Medicine; [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/retinaldisorders.html>
58. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Google Docs. 2014 [citado 23 de noviembre de 2023]. Metodología de la Investigación - sampieri- 6ta EDICION.pdf. Disponible en: https://drive.google.com/file/d/1Fjufmi0oGY4Zs8EajFiAJYNT2qoecH4k/view?usp=sharing&usp=embed_facebook
59. Landeau R. Elaboración de trabajos de investigación [Internet]. Editorial Alfa; 2007. 220 p. [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=M_N1CzTB2D4C&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
60. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta | RUDICS [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
61. OPS/OMS - Diabetes [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=category&id=4475&layout=blog&Itemid=40610&lang=es&limitstart=15
62. Mora-Romo JF. Adherencia al tratamiento en personas con diabetes mellitus tipo 2 en México: Estudio de meta-análisis. Psicumex [Internet]. diciembre de 2022;12. [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-59362022000100101&lng=es&nrm=iso&tlng=es
63. estilo-de-vida-saludable-para-las-personas-con-diabetes.pdf [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en:

<https://www.massgeneral.org/assets/mgh/pdf/endocrinology/estilo-de-vida-saludable-para-las-personas-con-diabetes.pdf>

64. Estilo de vida, adherencia al tratamiento y su relación con el control glucémico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 - Tercera parte - Página 4 de 6 - Revista Electrónica de PortalesMedicos.com [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2023].. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/estilo-de-vida-adherencia-tratamiento-diabetes/4/>

65. Política C. La técnica de la encuesta [Internet]. Metodologías de la investigación. 2010 [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://metodologiasdelainvestigacion.wordpress.com/2010/11/19/la-tecnica-de-la-encuesta/>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y El estilo de vida en pacientes del Hospital Rezola de Cañete -2024.

Responsables: Figueroa Laura Jhoely Anne.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y el estilo de vida en los pacientes del Hospital Rezola de Cañete - 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>P.E.1 ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre los aspectos básicos, el control de la glucosa y la prevención de complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, y el estilo de vida de los pacientes del Hospital Rezola de Cañete – 2024?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y el estilo de vida en los pacientes del Hospital Rezola de Cañete durante el año 2024.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>O.E.1 Determinar la relación entre el conocimiento sobre los aspectos básicos, el control de la glucosa y la prevención de complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, y el estilo de vida de los pacientes del Hospital Rezola de Cañete – 2024.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Ha: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 y el estilo de vida de los pacientes del Hospital Rezola de Cañete durante el año 2024.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 y el estilo de vida de los pacientes del Hospital Rezola de Cañete durante el año 2024.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>H.E.1</p> <p>Existe relación significativa entre el conocimiento sobre los aspectos básicos, el control de la glucosa y la prevención de complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, y el estilo de vida de los pacientes del Hospital Rezola de Cañete - 2024.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento sobre los aspectos básicos, el control de la glucosa y la prevención de complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, y el estilo de vida de los pacientes del Hospital Rezola de Cañete - 2024.</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2.</p> <p><u>Dimensiones:</u></p> <p>D.1: Aspectos básicos</p> <p>D.2: Monitoreo de glucosa</p> <p>D.3: Cuidado de Complicaciones</p> <p>Variable 2:</p> <p>Estilo de vida en pacientes del Hospital Rezola.</p> <p><u>Dimensiones:</u></p> <p>D.1: Alimentación</p> <p>D.2: Práctica física</p>	<p>Enfoque: cuantitativa</p> <p>Tipo de investigación: Básico</p> <p>Nivel de Investigación: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental.</p> <p>Población: La población estuvo conformada por 120 pacientes.</p> <p>Muestra: 92 pacientes</p> <p>Técnica e instrumentos:</p> <p>Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Questionario</p> <ul style="list-style-type: none"> - Questionario para evaluar el nivel de conocimiento. - Questionario para evaluar el modo de vida.

<p>P.E.2 ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 y el estilo de vida en cuanto a alimentación, actividad física y la adherencia terapéutica en los pacientes del Hospital Rezola de Cañete - 2024?</p>	<p>O.E.2 Determinar la relación entre el conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 y el estilo de vida en cuanto a la alimentación, la actividad física y la adherencia terapéutica en los pacientes del Hospital Rezola de Cañete - 2024.</p>	<p>H.E.2 Existe relación significativa entre el conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 y el estilo de vida en cuanto a la alimentación y la actividad física en los pacientes del Hospital Rezola de Cañete - 2024. Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 y el estilo de vida en cuanto a la alimentación, la actividad física y la adherencia terapéutica en los pacientes del Hospital Rezola de Cañete - 2024.</p>	<p>D.3: Adherencia terapéutica</p>	<p>Métodos de análisis de datos Creación de datos en el programa Microsoft Excel Creación de datos en el programa estadístico SPSS v25. Estadística descriptiva: Tablas y figuras. Estadística inferencial:</p>
---	---	--	---	--

Anexo 02: Instrumento de Medición



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO PARA MEDIR LA RELACIÓN DE CONOCIMIENTO EN
PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

El objetivo de este cuestionario es analizar la relación entre el conocimiento y el estilo de vida de los pacientes del Hospital Rezola de Cañete Lima en el año 2024. La información recopilada se utilizará para un trabajo de investigación enfocado en estos temas. No es necesario que proporcione su identificación personal en el cuestionario; únicamente nos interesan los datos que pueda ofrecer de manera honesta y su colaboración para asegurar el éxito en esta recolección de información.

A continuación, se le presentan 20 preguntas y debe leerlos y seleccionar la respuesta que considere correcta.

¡Agradezco mucho su valiosa colaboración!

I. DATOS INFORMATIVOS.

EDAD: SEXO: a) Masculino () b) Femenino ()

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

a) Sin estudios () b) Primaria () c) Secundaria () d) Superior ()

N°	DIMENSIÓN 1: ASPECTOS BÁSICOS	Si	No
1	¿Era consciente de que el exceso de azúcar puede contribuir al desarrollo de la diabetes mellitus?		
2	¿Está al tanto de la relevancia de beber 8 vasos de agua al día?		
3	¿Sabe por qué es importante mantener un peso corporal adecuado?		
4	¿Está informado sobre qué alimentos debería consumir para prevenir complicaciones relacionadas con su enfermedad?		
5	¿Sabía que realizar ejercicio físico de manera regular tiene beneficios para su salud?		
6	¿Conoce los órganos que pueden verse afectados por la diabetes mellitus tipo 2?		

	DIMENSIÓN 2: MONITOREO DE GLUCOSA		
7	¿Está al tanto de la relevancia de controlar los niveles de glucosa en ayunas?		
8	¿Sabe cuál es el rango considerado normal para los niveles de glucosa en la sangre?		
9	¿Conocía que síntomas como la fatiga, la sudoración excesiva y las náuseas pueden ser señales de niveles bajos de azúcar en la sangre?		
10	¿Sabía que síntomas como la sed intensa, la necesidad frecuente de orinar, la visión borrosa y los dolores de cabeza pueden ser indicativos de niveles elevados de azúcar en la sangre?		
11	¿Entiende por qué es fundamental seguir el tratamiento recomendado para mantener los niveles de glucosa dentro de un rango saludable?		
12	¿Era consciente de que niveles elevados de glucosa pueden provocar daños en los riñones?		
	DIMENSIÓN 3: CUIDADO DE COMPLICACIONES		
13	¿Está al tanto de que el incumplimiento del tratamiento prescrito puede llevar a diversas complicaciones?		
14	¿Sabe que adoptar hábitos como una alimentación saludable, hacer ejercicio y evitar el tabaco es crucial para prevenir enfermedades asociadas con la diabetes mellitus?		
15	¿Conoce la importancia de consumir alimentos bajos en azúcar para evitar elevaciones en los niveles de glucosa?		
16	¿Sabía que las complicaciones de la diabetes pueden incluir ceguera, amputaciones e insuficiencia renal, entre otras?		
17	¿Es consciente de la necesidad de mantener los pies limpios e hidratados y de cortar las uñas con cuidado para evitar heridas?		
18	¿Sabía que las heridas en personas con diabetes suelen cicatrizar con mayor dificultad?		
19	¿Está informado sobre la importancia de asistir a las consultas programadas con el médico especialista?		
20	¿Conoce la relevancia de realizarse evaluaciones periódicas con el oftalmólogo?		

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO PARA MEDIR EL ESTILO DE VIDA EN PACIENTES CON
DIABETES MELLITUS TIPO 2

El propósito de este cuestionario es analizar la relación entre el conocimiento y el estilo de vida de los pacientes del Hospital Rezola de Cañete, Lima en el año 2024. La información que se recoja se utilizará para un proyecto de investigación enfocado en estos aspectos. No es necesario que proporcione su identificación personal en el instrumento; solo nos interesan los datos que pueda ofrecer de manera honesta, así como su colaboración para lograr el éxito en esta recolección de información.

A continuación, se le presentan 20 preguntas y debe leerlos y seleccionar la respuesta que considere correcta.

¡Agradezco mucho su valiosa colaboración!

N°		Nunca	A veces	Siempre
	DIMENSIÓN 1: ALIMENTACIÓN			
1	¿Con qué regularidad incluye verduras en su dieta?			
2	¿Con qué frecuencia come frutas?			
3	¿Sigue usted un horario regular para sus comidas?			
4	¿Con qué frecuencia consume alimentos dulces?			
5	¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?			
6	¿Cada cuánto tiempo consulta con un nutricionista?			
	DIMENSIÓN 2: PRACTICA FÍSICA			
7	¿Con qué frecuencia realiza usted ejercicio físico?			
8	¿Cuándo realiza ejercicios, lleva caramelos por precaución en caso se le bajara la glucosa?			
9	¿Con qué frecuencia realiza usted caminatas o monta en bicicleta?			
10	¿Con qué frecuencia se siente usted estresado por su enfermedad?			
11	¿Con qué frecuencia consume usted cigarros?			
12	¿Después de comer, con qué frecuencia toma una siesta?			

DIMENSIÓN 3: ADHERENCIA TERAPÉUTICA				
13	¿Con qué frecuencia asiste usted a sus controles médicos?			
14	¿Cumple usted con realizarse los exámenes indicados por el médico?			
15	¿Cumple usted con la dieta indicada por su médico?			
16	¿Cumple usted con tomar los medicamentos en su horario indicado?			
17	¿Asiste usted a los controles con el médico oftalmólogo?			
18	¿Cumple usted con los cuidados de sus pies, para así evitar heridas?			
19	¿Acude usted al establecimiento de salud cuando lo invitan para darle información o sesiones educativas sobre su enfermedad?			
20	¿Cumple usted con evitar consumir alimentos altos en azúcar?			

Anexo: 3 Validación.



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

- Variable I: Conocimiento sobre DM2

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y EL MODO DE VIDA EN PACIENTES DEL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE -2024

Nombre del Experto: ROGER SANCHEZ COLQUEPISCO

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	<i>Cumple</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	<i>Cumple</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>Cumple</i>	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	<i>Cumple</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	<i>Cumple</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	<i>Cumple</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	<i>Cumple</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	<i>Cumple</i>	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	<i>Cumple</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	<i>Cumple</i>	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Roger Sanchez
Dr. ROGER J. SANCHEZ COLQUEPISCO
MÉDICO GINECÓLOGO
C.M.P. 43101 - RNE. 40531

Apellidos y Nombres del validador: *Sanchez colquepisco Roger.*
Grado académico:
N°. DNI: 21876087



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

- Variable I: Conocimiento sobre DM2

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y EL MODO DE VIDA EN

PACIENTES DEL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE -2024

Nombre del Experto: *Elizabeth Dioneth Pachas Almeida*

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	<i>Cumple</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	<i>Cumple</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>Cumple</i>	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	<i>Cumple</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	<i>Cumple</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	<i>Cumple</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	<i>Cumple</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	<i>cumple</i>	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	<i>Cumple</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	<i>Cumple</i>	

III. OBSERVACIONES GENERALES



Elizabeth Pachas Almeida
Mg. Elizabeth Dioneth Pachas Almeida

Apellidos y Nombres del validador: *Pachas Almeida, Elizabeth Dioneth*

Grado académico:

N°. DNI: *42781560*



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

- Variable I: Conocimiento sobre DM2

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y EL MODO DE VIDA EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGULA DE CAJETE -2024

Nombre del Experto: Ricardo David Martínez Muñante

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

[Empty box for observations]

GOBIERNO REGIONAL ICA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PÚBLICA
HOSPITAL REGULA DE CAJETE - ICA
Mag. Ricardo David Martínez Muñante
DIRECTOR EJECUTIVO
C.O.P. 24715

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico:

N°. DNI: **44481285**



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

- Variable II: Modo de Vida de los pacientes del Hospital Rezola de Cañete

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y EL MODO DE VIDA EN PACIENTES DEL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE -2024.

Nombre del Experto: ROGER SÁNCHEZ COLQUEPISCO

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	<i>Cumple</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	<i>Cumple</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>Cumple</i>	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	<i>Cumple</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	<i>Cumple</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	<i>Cumple</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	<i>Cumple</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	<i>Cumple</i>	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	<i>Cumple</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	<i>Cumple</i>	

III. OBSERVACIONES GENERALES

R. Sánchez
Dr. ROGER J. SÁNCHEZ COLQUEPISCO
MÉDICO GINECÓLOGO
C.M.P. 43101 - R.M.E. 40531

Apellidos y Nombres del validador: *Sánchez Colquepisco, Roger*

Grado académico:

Nº. DNI: *21876087*



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

- Variable II: Modo de Vida de los pacientes del Hospital Rezola de Cañete

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y EL MODO DE VIDA EN PACIENTES DEL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE -2024

Nombre del Experto: *Elizabeth Dionet Pachas Almeyda*

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	<i>Cumple</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	<i>Cumple</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>Cumple</i>	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	<i>Cumple</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	<i>Cumple</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	<i>Cumple</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	<i>Cumple</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	<i>Cumple</i>	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	<i>Cumple</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	<i>Cumple</i>	

III. OBSERVACIONES GENERALES



Elizabeth Pachas Almeyda
M^a Elizabeth Pachas Almeyda
ESPECIALISTA EMERGENCIAS Y DESASTRES
C.F.P. 079557 R.N.E. 029033

Apellidos y Nombres del validador:

Pachas Almeyda Elizabeth Dionet

Grado académico:

N°. DNI: 42781566



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

- Variable II: Modo de Vida de los pacientes del Hospital Rezola de Cañete

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y EL MODO DE VIDA EN

PACIENTES DEL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE 2024

Nombre del Experto: Ricardo David Martínez Muñante

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

GOBIERNO REGIONAL ICA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA
HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE

Ricardo David Martínez Muñante
Mag. CP RICARDO DAVID MARTÍNEZ MUÑANTE
DIRECTOR DE SALUD

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico:

N°. DNI: **44 48 12 83**

ANEXOS 4: Informe de Turnitin



16% 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

- 15%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

ANEXO 5: Fotografías.

