



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y estilos de vida saludables en  
pacientes adultos en el servicio de emergencia de un hospital público de  
Tocache, 2025

**Para optar el Título de**  
Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres

**Presentado por:**

**Autora:** Rojas Epquin, Heidy Nataly


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0004-5286-3876>

**Asesora:** Mg. Peña Guerrero, Leslie Elizabeth

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-7611-8158>

**Lima – Perú**

**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01

Yo, ROJAS EPQUIN HEIDY NATALY, con código ORCID 0009-0004-5286-387 Egresada(o) de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, de Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres, de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado **“CONOCIMIENTOS SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN PACIENTES ADULTOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE TOCACHE, 2025”**

Asesorado por el Docente PEÑA GUERRERO LESLIE ELIZABETH, DNI 40625205, con código ORCID 0000-0002-7611-8158, tiene un índice de similitud de **(14) CATORCE %**, con código oid:14912:463557257 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor(a)  
 ROJAS EPQUIN HEIDY NATALY  
 DNI N° 47018243



.....  
 Firma del Asesor  
 PEÑA GUERRERO, LESLIE ELIZABETH  
 DNI N° 40625205

Lima, 31 de mayo del 2025

### **Dedicatoria**

A Evelith, la persona que me trajo al mundo y me brindo su amor infinito, también a las personas que me estuvieron motivando a continuar con el proyecto.

## **Agradecimiento**

Al padre celestial por ser mi refugio en los momentos más vulnerables de mi vida, las licenciadas que me facilitaron los cambios de turnos para la especialidad y a los maestros que dedicaron su tiempo a la enseñanza y crecimiento como profesionales de la salud.

# ÍNDICE

<b>Resumen</b> .....	7
<b>Abstrac</b> .....	8
<b>1. EL PROBLEMA</b>	
1.1. Planteamiento del problema .....	9
1.2. Formulación del problema.....	12
1.1.1 Problema general .....	12
1.1.2 Problemas específicos .....	12
1.3. Objetivos de la investigación.....	13
1.3.1 Objetivo general.....	13
1.3.2 Objetivos específicos.....	13
1.4. Justificación de la investigación.....	13
1.4.1 Teórica .....	13
1.4.2 Metodológica .....	14
1.4.3 Práctica .....	14
1.5. Delimitaciones de la investigación .....	15
1.5.1 Temporal .....	15
1.5.2 Espacial .....	15
1.5.3 Población o unidad de análisis .....	15
<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes.....	16
2.2. Bases teóricas .....	20
2.3. Formulación de hipótesis .....	26
2.3.1 Hipótesis general .....	26
2.3.2 Hipótesis específicas .....	26
<b>3. METODOLOGÍA</b>	
3.1. Método de la investigación .....	27
3.2. Enfoque de la investigación .....	27
3.3. Tipo de investigación .....	27

3.4. Diseño de la investigación .....	27
3.5. Población, muestra y muestreo.....	28
3.6. Variables y operacionalización .....	29
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	31
3.7.1 Técnica .....	31
3.7.2 Descripción .....	31
3.7.3 Validación .....	32
3.7.4 Confiabilidad .....	32
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	33
3.9. Aspectos éticos .....	33
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	
4.1. Cronograma de actividades .....	34
4.2. Presupuesto .....	35
<b>5. REFERENCIAS</b> .....	36
<b>6. ANEXOS</b>	
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	42
Anexo 2: Instrumentos .....	44
Anexo 3: Consentimiento informado .....	48
Anexo 4: Reporte de turnitin .....	50

## Resumen

**Objetivo:** “Determinar de qué manera se relacionan los conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y los estilos de vida saludables en pacientes adultos en el servicio de emergencia de un hospital Público de Tocache,2025”. **Metodología:** Es de enfoque cuantitativo, tipo aplicada, observacional, transversal y de nivel correlacional. **Población:** Conformado por 80 usuarios ya diagnosticados. **Técnica e instrumentos:** Se manejará como técnica la encuesta, se aplicarán dos cuestionarios, uno para valorar el conocimiento de diabetes knowledge Questionarie (DKQ 24) y el IMEVID para los estilos de vida saludables, lo cual presenta una confiabilidad  $\alpha$  de cronbach de 0,78 y 0,66 respectivamente. **Procesamiento y análisis de datos:** Los resultados serán trasladados al programa Excel para su clasificación de datos que consecutivamente se procesará a través del programa SPSS versión 27 y el análisis se concluirá con la prueba estadística Rho Spearman.

**Palabras clave:** “Diabetes mellitus tipo 2”, “conocimiento”, “estilos de vida saludables”.

## ABSTRACT

**Objective:** "To determine how knowledge about type 2 diabetes mellitus and healthy lifestyles are related to adult patients in the emergency department of a public hospital in Tocache, 2025." **Methodology:** This method is quantitative, applied, observational, cross-sectional, and correlational. **Population:** Comprised of 80 already diagnosed users. **Technique and instruments:** A survey will be used, with two questionnaires: one to assess knowledge of the Diabetes Knowledge Questionnaire (DKQ-24) and the IMEVID for healthy lifestyles, which have Cronbach's  $\alpha$  reliability scores of 0.78 and 0.66, respectively. **Data processing and analysis:** The results will be transferred to Excel for data classification, which will then be processed using SPSS version 27. The analysis will be completed with the Spearman's Rho statistical test.

**Keywords:** "Type 2 diabetes mellitus", "knowledge", "healthy lifestyles".

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

La diabetes está clasificada como una enfermedad metabólica crónica caracterizada por presentar altos niveles de glucosa en sangre, con el transcurrir del tiempo se manifiestan daños lesivos en algunos órganos importantes como es el corazón, los vasos sanguíneos, la vista, la parte renal y la neuropatía periférica. El predominante es la diabetes tipo 2, que frecuentemente se presenta en adultos y en las últimas tres décadas, la prevalencia de la ha ascendido en mayor proporción en los países desarrollados y en vía de desarrollo (1).

La 10ª edición del atlas de la Federación Internacional de Diabetes informa de un aumento mundial continuo de la prevalencia de la diabetes, que oscilan entre los 20 a 79 años, siendo un aproximado de 537 millones de adultos que padecen diabetes. Se proyecta que va en ascenso de 643 millones para el 2030 y a 783 millones en 2045, Se estima que el 44% de los adultos que viven con diabetes y 240 millones no han recibido un diagnóstico (2). Los diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2, con un tratamiento adecuado y a la par teniendo adecuados estilos de vida saludables, como una buena alimentación basada por un profesional de la salud y complementar con la actividad física dependiendo de su condición. El poder brindarles una mejor calidad de salud, va previo al conocimiento que posee sobre su enfermedad y con esta información poder ayudarlos (3).

En todo el mundo sobresalen 10 países con las cifras superiores que los años anteriores, los cuales varía entre las edades de 20 a 79 años y un cuanto al género que sobresalga, no existe una notable diferencia. Estos países presentan economías desarrolladas, en vías de sobresalir y subdesarrolladas: Tales como Estados Unidos, China, Japón, Rusia, India, Alemania, Indonesia, Egipto, Brasil y México. Una de las causas es la inclinación a la genética, lo cual genera en parte la susceptibilidad a contraer dicha enfermedad, así como

tener la costumbre de consumir alimentos no saludables y optar un estilo de vida sedentario, sin realizar actividad física, los cuales conllevan a una epidemia mundial actual (4).

La diabetes se ubica en el puesto seis como causa de mortalidad en las Américas de las cuales viven un aproximado de 62 millones con esta patología y es la causante principal de discapacidad, antecedida por la cardiopatía isquémica, y la principal enfermedad por la cual se da la pérdida de visión en personas de 40 años hacia adelante, de amputaciones de extremidades inferiores y de enfermedad renal crónica, lo cual se espera que sea mucho más elevada dado que alrededor del 40% de los que padecen la enfermedad no son conscientes de ello. Se visualiza que para el 2040 el número de diagnosticados alcanzará un aproximado de 109 millones (5).

En Perú, los casos que se precisó al inicio del 2022, el 63% de los 9,586 casos registrados pertenecen al sexo femenino y el 37% son masculinos, del total de los casos el 98% corresponden a diabetes tipo 2 con tendencia al aumento y habiéndose asociado como a factores de riesgo como la obesidad y hábitos nutricionales inadecuados (6). Los pacientes con DM2 necesitan alcanzar conocimientos sobre el manejo de su enfermedad y enfocarse en su aprendizaje para lograr una mejor calidad de vida, sin embargo, para algunos resulta difícil debido al desconocimiento, sin la orientación y el cuidado integral de profesionales de la salud (7).

Según el INEI, el grupo etario de 15 a más edad fue diagnóstica de diabetes mellitus, siendo el 5,5%, alguna vez en su vida y tiende a ser mayor en las mujeres con 6% que los hombres a un aproximado de 5%. Asimismo, en el 2023, el mayor número de casos se encuentra en la Costa cerca 7%, y en menor porcentaje en la Sierra con 3% y Selva 4% (8).

Siendo la capital del Perú, así como Piura y Lambayeque, son las regiones con mayor número de personas diagnósticas, seguidos por la región de la selva, los cuales se encuentran

con los mayores casos y dentro de ellos figura: Loreto, San Martín y Ucayali, según la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (9).

En la región San Martín los casos notificados de diabetes, en la semana 24 epidemiológica que abarca desde el 9 al 15 de junio 2024, en lo que va del año han sido notificados un acumulado de 160 casos de diabetes, con una Tasa de incidencia acumulada de 16.3 casos por  $10^5$  habitantes. Siendo Tocache la provincia con la mayor tasa de incidencia acumulada 90.3 casos por  $10^5$  habitantes, es mayor a lo registrado en el año 2023 con 132 casos, en la Tasa de incidencia acumulada de 14 casos por  $10^5$  habitantes (10).

La provincia de Tocache consta de 5 distritos con sus diferentes anexos, la población llega a atenderse en el hospital de Tocache ya sea referido de su centro de salud o por una emergencia. Los casos existentes por dicha patología, según el padrón 2024 que maneja el Hospital de Tocache y consta de un acumulado de 102 pacientes. Los diferentes pacientes ya diagnosticados que llegan a emergencia del hospital de Tocache a causa de su patología, la mayoría tiende a tener hiperglicemia y casos mínimos cetoacidosis diabética. Se aprecia que mucho de ellos no llevan una dieta adecuada (sobrepeso), presentan sedentarismo y no refieren mucho sobre su enfermedad, así mismo desconocen a que otros órganos la diabetes puede afectar y conllevar a una discapacidad como la amputación de algún miembro de su cuerpo y el acompañante también desconoce de la enfermedad.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Formulación del problema general**

¿De qué manera se relacionan los conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y estilos de vida saludables en pacientes adultos en el servicio de emergencia de un hospital Público de Tocache, 2025?

### **1.2.2 Formulación de los problemas específicos:**

- a. ¿De qué manera se relacionan los conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 en su dimensión de conocimientos básicos de la diabetes y estilos de vida saludables en pacientes adultos?
  
- b. ¿De qué manera se relacionan los conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 en su dimensión de control de glucemia y estilos de vida saludables en pacientes adultos?
  
- c. ¿De qué manera se relacionan los conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 en su dimensión de complicaciones de la diabetes y estilos de vida saludables en pacientes adultos?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo General:**

Determinar de qué manera se relacionan los conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y los estilos de vida saludables en pacientes adultos en el servicio de emergencia de un hospital Público de Tocache,2025

#### **1.3.2. Objetivos Específicos:**

- a. Identificar de qué manera se relacionan los conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 en su dimensión conocimientos básicos y estilos de vida saludables de los pacientes adultos.
  
- b. Identificar de qué manera se relacionan los conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 en su dimensión control de glucemia y estilos de vida saludables en pacientes adultos.
  
- c. Identificar de qué manera se relacionan los conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 en su dimensión complicaciones de la diabetes y estilos de vida saludables en pacientes adultos.

### **1.4 Justificación de la investigación**

#### **1.4.1 Teórico**

El estudio de investigación se respaldará en las teoristas de enfermería con sus respectivos modelos, para brindar información sobre los conocimientos que tienen los

usuarios atendidos acerca de la diabetes mellitus tipo II, para ello se tomara como referencia a la teorista Hildegard Peplau, que menciona sobre la importancia de la relación enfermero-paciente. También se apoyará en la teorista Nola Pender, cuyo modelo es promoción de la salud, lo cual va fomentar cambios en el entorno del paciente y la familia para su bienestar de la salud.

El personal de salud adoptara mejores estrategias por el bienestar del paciente y su recuperación y brindar una mejor educación (charlas educativas, motivacionales) referente a su patología.

#### **1.4.2 Metodológico**

El estudio de la investigación es nivel correlacional, ya que permite al investigador realizar la recopilación de datos para luego organizar la información y actualizarla con el objetivo de lograr relacionar las variables. Los resultados obtenidos de dicha investigación puedan ser utilizadas para mejorar el nivel de conocimiento en pacientes diagnosticados y así enfatizar en el usuario, para lograr que tenga buenos estilos de vida saludable y así no llegue a complicarse su salud.

#### **1.4.3 Práctica**

Este estudio realizado sobre el conocimiento y estilos de vida saludables, en la práctica aportara información sobre el nivel de conocimiento que poseen cada individuo y las actividades que realizan para optimizar su salud, como llevar una dieta adecuada, realizar ejercicios de acuerdo a la edad y condición física, así mismo tener una mejor calidad de vida y beneficios para sus respectivas familias.

En la parte asistencial, el personal de salud podrá abordar mejor a los pacientes, referente a enfermería se optaría por mejorar las políticas en bienestar del paciente,

enfatar en promoción y prevención en lo que sería las complicaciones que presentaría y un adecuado seguimiento para que no deje de asistir a sus controles y optar por mejorar en las intervenciones de enfermería, brindando cuidado de calidad, información de acuerdo a su nivel académico. Los resultados obtenidos serán de mucha importancia para el personal de salud y la mejora del paciente.

## **1.5 Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

Se ejecutará desde febrero hasta abril del presente año.

### **1.5.2 Espacial**

Un Hospital público de Tocache, ubicado en la Av. Ricardo Palma N° 550, Tocache, San Martín.

### **1.5.3 Población o unidad a análisis**

Pacientes adultos ya diagnosticados.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes**

#### **2.1.1 Antecedentes Internacionales**

Gonzáles et al. (11), 2021, Puerto Rico, tuvo por objetivo “explorar el nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus Tipo II y su relación con las prácticas de autocuidado que realizan los adultos mayores en Puerto Rico”. El estudio fue cuantitativo, no experimental, diseño descriptivo, correlacional. Un muestrario de 59 colaboradores. Se aplicaron los Cuestionarios de Actividades de Autocuidado y cuestionario de Conocimientos en Diabetes. Obtuvo de resultado en conocimiento de un total de 24, de los cuales consiguieron un promedio de 13 puntos. En autocuidado, de una semana alcanzaron entre 3 a 5 su cuidado. Concluyeron la correlación que existe entre ambas variables y que los adultos tienen conocimiento limitado sobre su enfermedad.

Contreras (12), en 2021, en México, tuvo por objetivo “conocer la relación que existe entre la percepción de la enfermedad y el estilo de vida de las personas con DT2”. El estudio fue diseño descriptivo, correlacional y transversal. Participaron 100 usuarios. Se aplicaron los instrumentos de Percepción de Enfermedad y el IMEVED. En los resultados evidencio una percepción de su enfermedad de 42% y de no tener la enfermedad 16%. El estilo de vida mostró que el 59% ingiere verduras y 52% frutas, mientras que el 58 % de las personas consumen pan, el 33% realizan actividad física todos los días y el 45% solo algunos días. Concluyeron que hay una menor correlación entre sus estilos de vida y la percepción de su patología.

López et al. (13), 2021, en Paraguay, cuyo objetivo fue “evaluar el conocimiento en diabetes y alimentación y el control glucémico en diabéticos tipo II del Hospital Materno Infantil de Loma Pyta en el periodo agosto-setiembre de 2019”. En su metodología de estudio cuantitativo, observacional, descriptivo transversal, de una muestra no probabilística, lo cual

participaron 60 pacientes. Se emplearon los cuestionarios de conocimientos en Diabetes (DKQ) y conocimientos en alimentación. Obtuvieron por resultados, el buen conocimiento en cuanto a alimentación 31%, el valor de hemoglobina glucosada promedio fue 9%. Concluyeron que hay una significativa relación entre alimentación y nivel de conocimiento.

Quizhpe y Saquicela (14), 2021, en Ecuador, tuvo como objetivo “determinar el nivel de conocimientos y la adherencia al tratamiento sobre Diabetes Mellitus Tipo 2 en pacientes del Centro de Salud de Totoracocha”. La metodología utilizada fue transversal y retrospectivo, con 120 usuarios. Se emplearon los cuestionarios DKQ y de Morisky para demostrar sus respectivas variables. Obtuvo como resultado, 16% conocimiento adecuado, siendo en su mayoría conocimiento intermedio 60% y un 24% inadecuado, en cuanto adherencia fue buena 6%, mediana 45% y baja adherencia en 49%. Se concluyó una concordancia entre el cumplimiento del tratamiento y el conocimiento de la enfermedad.

Acuario y Simbaña (15), en el 2022, en Ecuador, tuvo por objetivo “conocer el nivel de conocimiento y el estilo de vida de un grupo de adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2”. Metodología cuantitativa, tipo descriptivo y de corte transversal. La muestra consta de 100 usuarios adultos mayores, aplicaron la encuesta IMEVID en los aspectos del conocimiento y el estilo de vida. Los resultados permitieron reconocer que 70% de pacientes no asisten a charlas sobre la diabetes y 50% casi nunca obtienen información, la mitad de la población llevan un estilo de vida desfavorable en un 50%, seguidamente por una peculiaridad de vida poco favorable en 48 % y de manera poco favorable en 2%. Concluyeron que hay un déficit de conocimiento de los adultos mayores y presentan estilos de vida desfavorables.

### 2.1.2 Antecedentes nacionales

Flores y Mamani (16), 2023, realizado en Arequipa, tiene como objetivo “determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y estilos de vida en pacientes diabéticos del hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2022”. Metodología cuantitativa, descriptiva, correlacional de corte transversal. Utilizaron dos instrumentos para medir conocimientos y estilos de vida, con una muestra de 169 usuarios. Los resultados extraídos sobre conocimiento alto un 73%, regular 24% y bajo 3%, en referente a estilos de vida con 58% poco favorable, un 30% favorable y desfavorable 12%. Concluyeron que entre el conocimiento y estilos de vida existe una correlación significativa.

Chiclla y Calderón (17), 2023, en Abancay, tiene por objetivo “identificar el nivel de conocimiento sobre la enfermedad y estilo de vida del paciente con diabetes mellitus 2 que acude a emergencias del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2023”. La metodología del estudio no experimental, correlacional y transversal se planteó un cuestionario de 33 preguntas a una muestra de 65 personas y. Por lo tanto, adquirió como resultado obtenidos fue en 66 % presentan un conocimiento alto y 76% un estilo de vida medianamente saludable. Concluyeron que el nivel de conocimientos sobre la enfermedad hay una influencia positiva sobre los estilos de vida nutricionales en los pacientes.

Porras (18), año 2023, en Lima, el objetivo fue “determinar la relación entre los Conocimientos de la diabetes mellitus tipo II y los estilos de vida en pacientes atendidos en el servicio de medicina de un hospital nacional, Lima 2023”. Pesquisa observacional cuantitativo, correlacional y transversal, con 100 pacientes como muestra. Los instrumentos utilizados fueron DKQ-24 y el IMEVID respectivamente. Los resultados fueron un 49% nivel bajo de conocimientos, 34% nivel medio y 17% nivel alto, en los estilos de vida no saludables 53%, moderadamente saludable 24% y saludable un 23%. Concluyeron que hay una marcada concordancia entre dichas variables.

Molina (19), año 2023, realizado en Lima, el objetivo fue “determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II con los estilos de vida en usuarios que acuden a un centro de salud en el distrito El Agustino Lima 2023”. La metodología utilizada fue hipotético, cuantitativo, deductivo y descriptivo correlacional. La muestra fue de 87 usuarios. Se aplicaron 2 instrumentos validados y con una buena confiabilidad. Obtuvo de resultado en conocimiento alto 67%, conocimiento medio 27%, conocimiento medio y bajo 6% y para el estilo de vida saludable, 19% son no saludables, 60% medianamente saludables y el 21 % saludable. Concluyeron que presenta un vínculo entre la información obtenida con los estilos de vida en usuarios.

Cruz (20), 2022, Piura, Tuvo como objetivo “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el estilo de vida de los pacientes con diabetes mellitus Tipo 2 del Hospital II Essalud Talara, 2021”. Metodología de investigación no experimental, un enfoque cuantitativo, aplicada, con diseño transversal, descriptivo correlacional. Participaron 80 pacientes. Los resultados fueron en un 55% con nivel alto de conocimientos, 42% un nivel medio para el conocimiento y 3% nivel bajo de conocimiento, y 92 % opta por un estilo de vida medio. Concluyeron el nexo que hay en las presentes variables.

## **2.2 Bases teóricas**

### **Diabetes mellitus tipo 2**

Una alteración metabólica que se manifiesta por conducir al organismo a un estado heperglucemico en la sangre, el páncreas produce y libera insulina en mayor cantidad, cuando esto se altera, las células beta empieza a cambiar su funcionamiento y la producción de insulina no da abasto para captar la glucosa plasmática. Así mismo las dietas altas en calorías, carbohidratos que acompaña en mayor medida de la variación en el metabolismo (21).

#### **2.2.1 Conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2**

Es un conjunto de información almacenada por el individuo que llega a adquirir en un contexto y relacionado a la medida en que dependan de la situación y van creando de forma dinámica con la interacción social entre las personas, es decir consiste en la adquisición y almacenamiento de múltiples datos que, al ser recordados y procesados, poseen información en un determinado tiempo (22).

En el área de salud, estos conceptos epistemológicos, estrictamente prácticas, como el conocimiento popular presente en los usuarios, tienen expresiones materiales y subjetivas que se expresan en las dinámicas en la vida diaria y las relaciones al interior de los equipos de profesionales multidisciplinarios y no profesionales. Por su parte, en la práctica es mucho más engorroso que una mera actividad pragmática como prolongación de la conciencia, daría cuenta de las dimensiones ideológicas y materiales que configuran las prácticas cotidianas (23).

## **Dimensiones de los conocimientos de Diabetes mellitus tipo 2**

### **Conocimientos básicos sobre la diabetes**

Se describe a la agrupación de ideas e información que el individuo necesita tener en cuenta para conducir y tener una mejor calidad de vida para que su situación de su enfermedad no se complique. A la par del conocimiento, otras variables interfieren como es el cambio de comportamiento que posee el usuario, tales como: el tiempo de diagnóstico, grado educativo, creencias y mitos relacionadas con su enfermedad, apoyo familiar y social, y la facilidad que pueda acudir a los centros de salud (24).

### **Control de glucemia**

Es una de las herramientas principales que se tiene para conocer los parámetros de azúcar en sangre, el objetivo de este procedimiento es obtener una numeración el cual nos indique el valor de la glucosa en el paciente. Si los valores son menos de 70 mg/dl, estarías a puertas de una hipoglicemia, lo cual es delicado ya que podemos perder la capacidad de razonar, desorientarse y llegar a estar inconsciente. Si los niveles aumentan demasiado y se mantienen altos, perjudicarán al organismo en general y si no se vigila adecuadamente el control de la glucemia, a largo plazo implicaría complicaciones de algún órgano del cuerpo (25).

### **Complicaciones de la diabetes**

Las múltiples complicaciones que se presentan en los pequeños vasos sanguíneos de la circulación, al igual que en los grandes vasos sanguíneos, son la retinopatía, la neuropatía,

el pie diabético y la enfermedad que ataca al corazón, la isquémica, son la mayor causa de morbilidad y mortalidad se esta enfermedad. Generalmente las personas que llegan a esta complicación se convierte en una emergencia en la salud (26).

### **Teoría de enfermería de Hildegart Peplau**

Los modelos y teorías de enfermería son consideradas como estrategias que permite al enfermero adherirse a uno de sus modelos de estudio para facilitar la relación con su paciente. Así, se opta por la teoría de Hildegard Peplau, que consiste su modelo en las relaciones e interacciones de las personas, describiendo la importancia de la conexión que se va dando en el transcurso de la relación paciente y enfermero como una sucesión para mejorar la salud terapéutica que estudia las vivencias de los individuos frente algún conflicto, crisis emocional. Esta teoría consta de 4 ciclos importantes, el primero es la orientación que va tener la persona en buscar la ayuda profesional y continua con el paso de la identificación del problema, para dar paso a la explotación en la cual la persona trata de alcanzar el máximo potencial de la relación y obtener los mayores beneficios posibles, y por último se da la resolución que implica la toma de decisión, la cual va brindar autonomía de la persona con respecto a sus sentimientos e intereses de manera positiva, permitiendo la resolución del problema (27).

#### **2.2.2 Estilos de vida saludables**

Es un conglomerado de practica o actitudes que acoge la persona y van desarrollando en cada etapa de la vida y de forma personal o con el apoyo interpersonal para lograr complacer sus necesidades básicas y lograr su desarrollo dentro de la sociedad. Favorece de forma segura a la persona y su familia tanto física como mental y se desarrollan hábitos como realizar ejercicios como rutina, alimentación saludable con los nutrientes necesarios, la recreación en el tiempo libre, actividades que requieran la interacción con personas, mantener el amor propio y el respeto (28).

## **Dimensiones de estilos de vida**

### **Alimentación saludable**

Una alimentación saludable tiene como objetivo brindar los nutrientes necesarios y conseguir que el nivel de glucosa se pueda reducir, compensando la ingesta de alimentos con la medicación, disminuyendo las posibles complicaciones a presentarse en un futuro (29).

Las dietas deben ser individualizadas para complacer las exigencias calóricas, grasas, proteínas y carbohidratos en el organismo y así mismo, promover un peso adecuado. Esto se adquiere por medio de una ingesta con déficit de energía, alcanzando una pérdida de peso del 3 al 5% en las personas que están con sobrepeso u obesidad el cual es el mínimo necesario para obtener un beneficio clínico (30).

### **Actividad física**

El ejercicio es una de las actividades a mediano plazo que ayuda a la receptibilidad de la insulina el cual le permite que disminuya el azúcar transportándolo por el torrente sanguíneo con la finalidad de decrementar los niveles de glucosa. A largo plazo el realizar una actividad que requiero movimiento permite a los músculos conducir y al uso más eficiente de la energía, lo que conlleva a un mayor cambio de la glucosa sensible a la insulina que promueven la captación de los azúcares (31).

### **Consumo de tabaco**

El tabaco causa la afección en las arterias y venas que se encargan de transportar sangre y oxigenar al organismo en parte, promueve y agrava problemas vasculares y como consecuencia atrae las diversas complicaciones, principalmente asociado a las macrovasculares de la enfermedad. La nicotina causa el aumento del nivel de glucosa en

sangre e inflamación de otros órganos, también la resistencia a la insulina y alteraciones de varias hormonas como el cortisol y la hormona del crecimiento (32).

### **Consumo de alcohol**

El principal efecto que se aprecia, es el descenso de la una disminución de la glucosa, el cual se debe a un proceso químico del hígado y este cambio es más perjudicial en personas con sobrepeso y obesidad. Además, el consumo de alcohol estimula un gasto de las reservas hepáticas de glucógeno y bloquea su síntesis, lo que aumenta más aún el riesgo de hipoglucemia y la duración de la misma (33).

### **Información sobre Diabetes**

La educación se convierte en eje rector de la persona que adquirió el conocimiento sobre DM 2 ya sea por iniciativa o por parte del personal de salud donde acude por su atención, debido a ello, es de gran utilidad estimar el grado de conocimientos de los pacientes con DM 2 y con base en ello fortalecer los programas educativos existentes, a fin de renovar políticas que sean para beneficio de la persona y sociedad (34).

### **Emociones**

Son reacciones propias de la persona ante las diferentes situaciones que se les presenten. Cuando exista un padecimiento de la enfermedad se va enfrentar a una crisis de aceptación de su mal estado de salud y tendrá que adaptarse a la situación que conlleve la enfermedad porque interfieren en el funcionamiento personal y social existente hasta entonces, y algunas veces es dificultoso para pacientes y estresante en el familiar. Se trabaja

con ellos la motivación del paciente, en conjunto con la familia ya que es de gran ayuda para el cuidado y autocuidado. Es común encontrar a la persona ya diagnosticada con DM2 en un momento que marca el cambio en la vida de la persona, lo asociada a limitaciones a causa de su enfermedad, preocupaciones de salud y susceptibilidad en su estado de ánimo (35).

### **Adherencia al tratamiento**

Es la conducta que permite a la persona con algún padecimiento o enfermedad mantener y continuar el tratamiento sin interrupción y en efecto lograr cambios notables en su salud. Sin embargo, es frecuente observar en los pacientes el incumplimiento del tratamiento y sus controles que deben realizarse, lo cual no sólo perjudica el pronóstico de su condición, sino que además se traduce en mayor probabilidad de presentar complicaciones en su salud. (36)

### **Teoría de enfermería de Nola J. Pender**

En el postulado de promoción de la salud planteado por Nola Pender, que enfatiza en la conducta que posee el individuo ya sea para motivarse, desarrollarse en la sociedad, explorar, mejorar y alcanzar el bienestar de su salud, a este proceso le asigna el nombre de biopsicosocial, y propone 3 componentes. El primero, aborda las características y experiencias que va adquiriendo la persona en el transcurso de su vida, se da por medio de la conducta e interés que tenga para lograrlo e interfieren los factores biológico, psicológico y sociocultural. El segundo componente se enfoca en las cogniciones el cual le sirve para procesar información de su medio y tomar mejor sus decisiones ante un problema específica. Por último, el tercer componente da como resultado la intervención de la conducta promotora en la salud (37).

## **2.3 Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y estilos de vida saludables en pacientes adultos en el servicio de emergencia de un Hospital Público de Tocache, 2025

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y estilos de vida saludables en pacientes adultos en el servicio de emergencia del Hospital Público de Tocache, 2025

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 en su dimensión conocimientos básicos de la diabetes y estilos de vida saludables en pacientes adultos.

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 en su dimensión control de glucemia y estilos de vida saludables en pacientes adultos.

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos sobre la diabetes mellitus tipo 2 en su dimensión complicaciones de la diabetes y estilos de vida saludables en pacientes adultos.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

Hipotético-deductivo. Será entendido como una serie de operaciones o instrucciones necesarias para llegar al resultado; es decir, los métodos nos guían y apoyan para llegar a un resultado conciso, concebida por la idea original y se produjo a través de la culminación de los pasos que lo contribuye (38).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

Cuantitativo, por el conjunto de pasos secuenciales que se tendrá que emplear para demostrar una hipótesis a través de una medición numérica y un análisis estadístico, así como de una revisión de diversos estudios con el propósito de establecer una perspectiva teórica (39).

#### **3.3. Tipo de investigación**

Aplicada, plantea que brindará soluciones a problemas identificados en la investigación basado en la identificación y análisis de los problemas prácticos (40).

#### **3.4. Diseño de la investigación**

Observacional, porque no habrá intervención del investigador sobre ninguna de las variables, ni será controlado, tan solo se restringirá a observar y anotar los sucesos o eventualidades (41).

Descriptivo, porque se ocupará de todo lo que se pueda contar y estudiar, ya que el estudio contará con una población y se aplicara describiendo el objeto o variables (42).

Correlacional ya que medirá la interacción o relación entre las variables, el objeto de la pesquisa será conocer cómo se comportará una variable en relación con las modificaciones de otra variable (43).

Transversal, porque permitirá recopilar y analizar los datos que puede corresponder, ausencia o diferentes grados de una característica o enfermedad, realizado en un tiempo específico (44).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

Participaran 80 usuarios. Dado que es una población finita, no se contará con muestra.

#### **Criterio de inclusión**

- Pacientes mayores de edad, con su respectivo diagnóstico.
- Paciente que brinden su consentimiento informado.

#### **Criterio de exclusión**

- Paciente que padezca alteración de conciencia.
- Paciente que no desee participar en el estudio.

### 3.6. Variables y operacionalización

#### Variable 1: Conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Se adquiere a partir de la recolección y agrupación de información, experiencia, valor y normativas internas. Se utiliza como recurso competitivo tiene un efecto positivo, e implica que la importancia del conocimiento tácito y explícito para la toma de decisiones (45).	La variable conocimiento será medido por medio del instrumento Diabetes Knowledge Questionnaire (DKQ-24) que consta de 24 ítems, y presenta las 3 dimensiones: el conocimiento básico, control de la glucosa, las complicaciones que se presentan a causa de la diabetes (46)	Conocimientos básicos sobre la diabetes	Definición Sintomatología Causas	Escala Ordinal	Conocimiento alto: 17-24
		Control de glucemia	Valores normales de la glicemia Tratamiento farmacológico		Conocimiento intermedio: 9-16 Conocimiento bajo: 0- 8
		Complicaciones de la diabetes	Complicaciones agudas y crónicas Heridas en pie		

## Variable 2: Estilos de vida saludables

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
<p>Son las acciones que realizamos a diario, los hábitos que tenemos y las decisiones que tomamos para el bienestar de la salud. Estas elecciones son influenciadas por diversos factores en beneficio de mejorar y satisfacer las necesidades, entre otros (47).</p>	<p>Será medida con un instrumento que contiene 25 ítems, seccionados en 7 dimensiones: Nutrición, consumo de tabaco actividad física, consumo de alcohol, información sobre diabetes y adherencia (48).</p>	Nutrición	Consumo de verduras y frutas. Cantidad y calidad de las raciones.	Escala ordinal	Saludable 71-100
		Actividad física	Frecuencia que realiza ejercicio. El tiempo que realiza ejercicio.		Moderadamente saludable 36-70
		Consumo de tabaco	Frecuencia de cigarros que fuma al día.		No saludable 0-35
		Consumo de alcohol	Frecuencia que consume alcohol		
		Información sobre diabetes	Participación en sesiones educativas Autoaprendizaje		
		Emociones	Pensamientos pesimistas. Melancolía Se molesta con facilidad.		
		Adherencia al tratamiento	Consumo de medicamento. Sigue las indicaciones del medico		

### **3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica**

Se aplicará la encuesta en el caso de ambas variables

#### **3.7.2 Descripción de instrumentos**

##### **Instrumento 1: conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2**

Se utilizará diabetes Knowledge Questionarie (DKQ24), que fue adaptado y fue utilizado por Huayta (46), México, en el año 2023 en su investigación. El instrumento para medir la variable conocimiento consta de 24 preguntas, contiene 17 ítems redactados positivamente y 7 ítems redactados negativamente, los cuales fueron divididos y agrupados en: Conocimientos básicos desde 1 al 10, control de glucemia desde 11 al 17 y prevención de complicaciones desde 18 hasta 24, con opciones a responder Sí, No, No Sé y se le otorga cero por respuesta incorrecta y uno por la correcta. Los rangos de la escala valorativa serán:

Conocimiento alto (17-24)

Conocimiento intermedio (9-16)

Conocimiento Bajo (0- 8).

##### **Instrumento 2: Estilos de vida saludables**

El instrumento que se utilizará será el cuestionario IMEVID, fue adaptado por los autores Pérez y Mallma (48), Lima del 2021, el cuestionario está conformado por 25 ítems, distribuidas en 7 dimensiones: Del 1 hasta el 9 nutrición, del 10 al 12 actividad física, desde 13 hasta el 14 consumo de tabaco, del 15 al 16 consumo de alcohol, desde 17 hasta 18 información sobre diabetes, del 19 al 21 emociones y adherencia al tratamiento desde 22 al 25. Se estipularon puntuaciones de 0, 2 y 4 a las respectivas opciones de respuesta, obteniendo de 0 a 100 puntos. Para la categorización de la variable se consideran los siguientes intervalos:

No saludables (0-35)

Moderadamente saludable (36-70)

Saludable (71-100).

### **3.7.3 Validación**

#### **Instrumento 1: Conocimiento:**

Fue realizado mediante la consistencia interna, logrando un coeficiente de 0,78 y para los subgrupos que van desde 0,73 y 0,84. Así también aplicó un estudio de varianza de medidas (46).

#### **Instrumento 2.- Estilos de vida saludables**

Fue evaluado de 2 maneras, primero por medio de la validez de contenido en la cual intervinieron 5 jueces expertos, obteniendo 87,2% y segundo, mediante la prueba piloto (48).

### **3.7.4 Confiabilidad**

#### **Instrumento 1.- Conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2**

Logro un coeficiente  $\alpha$  de cronbach de 0,78 (47).

#### **Instrumento 2.- Estilos de vida saludables**

Obtuvo un alfa de Cronbach de 0,662 lo cual corrobora la seguridad del instrumento (48).

### **3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos**

Consecutivo a la recolección de la información y los datos con los respectivos instrumentos se procede a realizar el análisis del estudio de acuerdo con el enfoque cuantitativo, los resultados serán llevados al programa Microsoft Excel que será utilizado para la creación y modificación de hojas de cálculo, con el fin de efectuar una adecuada organización de la información; posteriormente se efectuara el procesamiento de datos a través del programa SPSS 29 en su última versión, los resultados obtenidos serán plasmados en tablas y figuras para poder realizar adecuado análisis a través de los criterios estadísticos de manera descriptiva; y referente al análisis estadístico se va determinar de acuerdo a la prueba estadística Chi cuadrado.

### **3.9 Aspectos éticos**

En la pesquisa, se considerará lo siguiente (49):

**Autonomía:** Los pacientes diagnosticados con diabetes mellitus se le proporcionará un documento de consentimiento informado donde ellos decidirán si desean participar en la encuesta, previamente se brindará orientación a cada paciente explicando los objetivos de la investigación que se va a realizar.

**Beneficencia:** Con el estudio que se realizara y la información que se extraiga mediante los datos estadísticos ayudara en el conocimiento tanto al paciente como personal de salud.

**No maleficencia:** No se busca perjudicar a ningún paciente y la encuesta será de forma anónima y no se obligará a nadie a participar en contra su voluntad.

**Justicia:** Los pacientes que participen en la encuesta serán tratados con equidad, amabilidad y respeto, rechazando la discriminación por cualquier motivo.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1 Cronograma de actividades octubre hasta abril

ACTIVIDADES	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril
	2024			2025			
Planteamiento del problema	■						
Recolectar bibliografía para el estudio		■					
Formulación del problema		■					
Plantear los objetivos			■				
Realizar su marco teórico			■				
Formular hipótesis				■			
Metodología del estudio				■			
Efectuar las dos variables				■			
Técnica e instrumentos a utilizar				■			
Plan de análisis estadísticos y desarrollo de anexos				■			
Termino de la asesoría del proyecto					■		
Sustentación del proyecto académico							■
Corregir las observaciones							■

**Leyenda:**

■ Actividades realizadas

■ Actividades por realizar

## 4.2. Presupuesto

<b>PRODUCTO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO</b>
<b>A. Materiales de escritorio</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hojas bond A4</li> <li>• Lápices</li> <li>• Lapiceros</li> </ul>	500 hojas 2 4	20.00 1.00 4.00
<b>B. Material Bibliográfico</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guía para la elaboración de la tesis</li> <li>• Fotocopias</li> <li>• Impresiones</li> </ul>	2  200 300	45.00  90.00 180.00
<b>C. Equipos</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laptop</li> <li>• USB</li> </ul>	1  1	1500.00  30.00
<b>D. Otros</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bocadillos</li> <li>• Movilidad</li> <li>• Llamadas</li> </ul>	8 veces 8 veces 8 veces	80.00 90.00 60.00
<b>TOTAL</b>		<b>2100.00</b>

## 5.REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OPS/OMS. Organización Panamericana de la Salud. Diabetes. [Internet]; 2022. [Consultado el 15 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
2. Federación Internacional de Diabetes: Bienvenido a FID. [Internet]; 2021. [Consultado 10 de enero de 2025]. Disponible en: <https://idf.org/es/about-diabetes/diabetes-facts-figures/>
3. Vite F, Mera C, Fernández J, Solórzano G. (2024). Estilo de vida de las personas con la Diabetes Mellitus tipo 2 en la comunidad El Limón. Revista Científica Higiya De La Salud, 10(1). Disponible en: <https://doi.org/10.37117/higia.v10i1.1087>
4. Sánchez J, Sánchez N. Epidemiología de la diabetes mellitus tipo 2 y sus complicaciones. Revista Finlay. 2022 Jun;12(2):168-76. [Citado el 20 de octubre de 2024]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2221-24342022000200168&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2221-24342022000200168&script=sci_arttext)
5. OPS. El número de personas con diabetes en las Américas. [Internet];2022. [Citado el 10 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-11-2022-numero-personas-con-diabetes-americas-se-ha-triplicado-tres-decadas-segun#:~:text=Al%20menos%2062%20millones%20de,no%20son%20conscientes%20de%20ello>
6. Tirado AG, Gavidía JJ. Glucemia basal alterada y diabetes mellitus en pacientes que acuden a consulta privada en el distrito de Villa el Salvador, Lima, Perú. Revista Experiencia en Medicina del Hospital Regional Lambayeque: REM. 2022;8(3):6. [Citado el 10 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9038783>
7. Fernandez M, Peters M, Ramos J, Gomez Y. Efecto de una intervención nutricional sobre los conocimientos, consumo de alimentos, indicadores antropométricos y bioquímicos en adultos peruanos con diabetes mellitus tipo II. Revista Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria. 2024 Oct 1;44(4). Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/687/505>
8. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2024. [Internet]. [Consultado 20 de diciembre de 2024]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1951/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1951/libro.pdf)
9. Minsa: Lima, Piura y Lambayeque concentran el mayor número de diabéticos en el país. El Peruano.pe. [Internet]; 2021. Acceso 20 de diciembre de 2024. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/562422-minsa-lima-piura-y-lambayeque-concentran-el-mayor-numero-de-diabeticos-en-el-pais/>

10. Sala situacional de salud. direccion regional de san martin. [Internet]; 2024. [Citado el 10 de enero de 2025]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6513852/68110-sala-situacional-otras-enfermedades-s-e-24.pdf>
  
11. González M, Ayala A, Dávila N. Relación entre el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II en los adultos mayores y las prácticas de autocuidado. TEYS [Internet]. 6 de marzo de 2022 [citado 20 de enero de 2025];3(11):15-3. Disponible en: <https://www.tiemposdeenfermeriaysalud.es/journal/article/view/117>
  
12. Contreras G. Percepción de Enfermedad y Estilo de Vida en Personas con Diabetes Tipo 2 - 2021. [Tesis para Optar por el Título de Licenciado en enfermería]. México: Universidad Autónoma de Puebla. 2021. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/7bfa35e4-427d-429d-adcd-f9641fa48390/content>
  
13. López A, Rodríguez A, Velázquez P. Conocimientos de diabetes y alimentación y control glucémico en pacientes diabéticos de un hospital de Asunción. Rev. cient. cienc. salud [Internet]. 31 de mayo de 2021 [citado 13 de febrero de 2025];3(1):45-5. Disponible en: [http://www.upacifico.edu.py:8040/index.php/PublicacionesUP\\_Salud/article/view/134](http://www.upacifico.edu.py:8040/index.php/PublicacionesUP_Salud/article/view/134)
  
14. Quizhpe A, Saquicela B. Conocimientos sobre Diabetes Mellitus Tipo 2 y adherencia al tratamiento en pacientes del Centro de Salud de Totoracocha, Cuenca-Ecuador 2021. Disponible en : <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/38936>
  
15. Acurio A, Simbaña M. Nivel de conocimientos y estilo de vida de adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2. Salud, Ciencia y Tecnología [Internet]. 2 de noviembre de 2022 [consultado el 20 de enero de 2025];2:94. Disponible en: <https://sct.ageditor.ar/index.php/sct/article/view/158>
  
16. Flores M, Huamani M. Conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y estilos de vida en pacientes diabéticos del hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa–2022. [Consultado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/114013>
  
17. Chiclilla N, Calderón D, Conocimiento sobre la enfermedad y estilo de vida del paciente con diabetes mellitus 2 que acude a emergencias del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2023. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en Enfermería]. Callao: Universidad Nacional del Callao, 2023. [Consultado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/9014>
  
18. Porras F. Conocimiento sobre diabetes mellitus tipo ii y estilos de vida en pacientes atendidos en el servicio de medicina de un Hospital Nacional, Lima 2023. [Internet].

- Universidad Norbert Wiener; 2023 [citado: 2025, enero]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/10440>
19. Molina, C. Nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II y su relación con los estilos de vida en usuarios que acuden a un centro de salud en el distrito El Agustino, Lima 2023. [Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2023 [citado: 2025, enero]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/9880>
  20. Cruz, C. Nivel de conocimientos y estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo II del Hospital II EsSalud Talara, 2021. [Internet]. Universidad Cesar Vallejo, 2022. [citado: 2025, enero]. Disponible: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/78786>
  21. Gómez M. Zambrano J. Manual de riesgo cardiovascular. Definición, clasificación y criterios diagnósticos actuales de diabetes mellitus. [Internet]. 1ª edición, octubre 2021. Edita: Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital Alto Guadalquivir. Disponible en: [http://www.repositoriosalud.es/bitstream/10668/3422/4/ManualDeRiesgoCardiovascular\\_2021.pdf#page=34](http://www.repositoriosalud.es/bitstream/10668/3422/4/ManualDeRiesgoCardiovascular_2021.pdf#page=34)
  22. Anquise L. Definición de conocimiento. [Online]; 2021. Acceso 22 de enero de 2025. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/537928288/Definicion-de-conocimiento>
  23. Vivero L. El conocimiento popular en el campo de la salud: un análisis desde la perspectiva crítica de colonial. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 4 de octubre de 2022 [citado 22 de enero de 2025];48(3). Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1290>
  24. Martins P, De Lima A, Silva S. Conocimiento y actitud frente a la enfermedad de personas con diabetes mellitus atendidas en Atención Primaria. Enfermería global [Internet.] 2018;17(52):512-49. [Citado 22 de enero de 2025]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412018000400512](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000400512)
  25. Association AD. Controle su nivel de glucosa en sangre. [Online]; 2024. Acceso 22 de enero de 2025. Disponible en: <https://diabetes.org/es/vivir-con-diabetes/tratamiento-y-cuidado/control-del-nivel-de-az%C3%BAcar-en-sangre>.
  26. Medina J, Vázquez M, Santoyo D, Azuela J, Garnica J, Herrera A, Baladrán D. Protocolo de Atención Integral: complicaciones crónicas de diabetes mellitus 2. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2022;60(Supl 1):S19. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10396008/>
  27. Florez I, Castellanos Y, Quemba M, Vargas L. Comunicación terapéutica y terapia narrativa: aplicaciones en el cuidado de enfermería. Rev. cienc. cuidad. [Internet]. 1 de septiembre de 2023 [citado 21 de enero de 2025];20(3):74-87. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3854>

28. Madrid Cd. Estilos de vida. [Online]; 2024. Acceso 22 de enero de 2025. Disponible en: <https://www.comunidad.madrid/hospital/atencionprimaria/ciudadanos/estilos-vida>
29. Riobó P. Pautas dietéticas en la diabetes y en la obesidad. *Nutrición Hospitalaria*. [Internet] 2018;35(SPE4):109-15. [Citado el 22 de enero 2025]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v35nspe4/1699-5198-nh-35-nspe4-00109.pdf>
30. American Diabetes Association. 14. Management of diabetes in pregnancy: standards of medical care in diabetes-2019. [Internet] *Diabetes care*. 2019 Jan;42(Suppl 1):S165-72. Disponible en: [https://diabetesjournals.org/care/article/42/Supplement\\_1/S165/31079/14-Management-of-Diabetes-in-Pregnancy-Standards](https://diabetesjournals.org/care/article/42/Supplement_1/S165/31079/14-Management-of-Diabetes-in-Pregnancy-Standards)
31. Naranjo E, Campos G, Fallas Y. Estilo de vida saludable en diabetes mellitus tipo 2: beneficios en el manejo crónico. *Revista Médica Sinergia*. [Internet] 2021 Feb 24;6(02):1-0. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2021/rms212b.pdf>
32. Morales E, Ramos G, Rico JA, Ledezma C, Ramírez A, Moreno R. Sedentarismo, alimentación, obesidad, consumo de alcohol y tabaco como factores de riesgo para el desarrollo de diabetes tipo 2. *Journal of negative & no positive results*. 2019;4(10):1011-21. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5645/564561530005/564561530005.pdf>
33. Veleiro IN. Consumo de alcohol y Diabetes Mellitus. [Online]; 2023. Acceso 22 de enero de 2025. Disponible en: <https://www.revistadiabetes.org/complicaciones/consumo-de-alcohol-y-diabetes-mellitus/>
34. Uribe NL, Abarca MC. Grado de conocimiento sobre su enfermedad, de pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Atención Familiar*. 2021 Jul 15;28(3):185-90. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=100413>
35. García Y, Casanova D, Raymond G. Estrés, apoyo social y representación de la enfermedad en pacientes con diabetes mellitus. *Revista Cubana de Endocrinología*. 2020 Apr;31(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-29532020000100009&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-29532020000100009&script=sci_arttext)
36. Angelucci L, Rondón J. Adherencia al tratamiento en diabetes tipo 2: Un modelo de regresión logística. *Caracas 2017-2018. Medicas UIS*. 2021 Aug;34(2):29-39. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-03192021000200029](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-03192021000200029)
37. Navarro C, Guevara M, Paz M. Análisis y evaluación del Modelo de Promoción de la Salud. *Temperamentvm* [Internet]. 2023 [citado 2025 Ene 23];19: e14224. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-60112023000100013](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-60112023000100013)

38. Barboza A, Mar C, Molar J. Metodología de la investigación. Métodos y Técnicas [Internet]. Primera edición ebook. México, 2020. [consultado el 23 de enero de 2025]. Disponible en: [https://www.google.com.pe/books/edition/Metodolog%C3%ADa\\_de\\_la\\_investigaci%C3%B3n\\_M%C3%A9todo/e5otEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1](https://www.google.com.pe/books/edition/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n_M%C3%A9todo/e5otEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1)
39. Villanueva F. Metodología de la investigación. [Internet]. Edición Klik; 2022. México. [Consultado el 23 de enero de 2025]. Disponible en: [https://www.google.com.pe/books/edition/Metodolog%C3%ADa\\_de\\_la\\_investigaci%C3%B3n/6e-KEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=metodo+de+la+investigacion&printsec=frontcover](https://www.google.com.pe/books/edition/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n/6e-KEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=metodo+de+la+investigacion&printsec=frontcover)
40. Ramírez A, Orellana M, Tapia C, Teves V, Tisoc H. Métodos de investigación científica. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023. Disponible en: <http://unglueit-files.s3.amazonaws.com/ebf/b1d763e3953440199ad2b90c990cf3fa.pdf>
41. Capítulo 4: Clasificación de los tipos de estudio. [Online]; 2020. [Acceso 23 de enero de 2025]. Disponible en: <https://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2022/02/Anexo-1A.-U-4.-Argimon-PJ-Clasificacion-de-los-tipos-de-estudio.pdf>
42. Niño j, Mendoza M. La investigación científica en el contexto académico. [Internet]. 1ª edición 2021.Lima –Perú. Infinite Study.2021. [Acceso 23 de enero de 2025]. Disponible en: [https://www.google.com.pe/books/edition/La\\_investigaci%C3%B3n\\_cient%C3%ADfica\\_en\\_el\\_cont/B7koEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1](https://www.google.com.pe/books/edition/La_investigaci%C3%B3n_cient%C3%ADfica_en_el_cont/B7koEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1)
43. Guerrero V. Enfoque cuantitativo: taxonomía desde el nivel de profundidad de la búsqueda del conocimiento. L [Internet]. 28 de junio de 2022 [citado 24 de enero de 2025];2(1):Pág. 13-27. Disponible en: <https://revistas.unasam.edu.pe/index.php/llalliq/article/view/936>
44. UNAM. Capítulo 4: Clasificación de los estudios. [Internet]. [Consultado el 19 febrero de 2025]. Disponible en: <https://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2022/02/Anexo-1A.-U-4.-Argimon-PJ-Clasificacion-de-los-tipos-de-estudio.pdf>
45. Villasana L, Hernández P, Ramírez É. La gestión del conocimiento, pasado, presente y futuro. Una revisión de la literatura. Trascender, contabilidad y gestión. 2021 Dec;6(18):53-78. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-63882021000300053](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-63882021000300053)
46. Huayta A. El conocimiento y el autocuidado en pacientes adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 del Hospital Hipolito Unanue de Tacna en el año 2022. [Trabajo desarrollado para optar el título de Médico cirujano]. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/2795>

47. Colque A. Una visión panorámica del estilo de vida y rendimiento académico en estudiantes de medicina: Una revisión actualizada. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 2023 Oct;23(4):117-28. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v23n4/2308-0531-rfmh-23-04-117.pdf>
48. Pérez C, Mallma Y. Estilo de vida en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II en un conjunto habitacional en Lima. Revista Científica Ágora. 2021 Dec 31;8(2):20-6. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/357558134\\_Estilo\\_de\\_vida\\_en\\_adultos\\_mayores\\_con\\_diabetes\\_mellitus\\_tipo\\_II\\_en\\_un\\_conjunto\\_habitacional\\_en\\_Lima](https://www.researchgate.net/publication/357558134_Estilo_de_vida_en_adultos_mayores_con_diabetes_mellitus_tipo_II_en_un_conjunto_habitacional_en_Lima)
49. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de ética y deontología. [Internet]. [Consultado el 2 de febrero]. Disponible en: [https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/10/codigo\\_etica\\_deontologia.pdf](https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/10/codigo_etica_deontologia.pdf)

## Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación de problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿De qué manera se relacionan los conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y estilos de vida saludables en pacientes adultos en el servicio de emergencia de un hospital Público de Tocache, 2025?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿De qué manera se relacionan los conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 en su dimensión de conocimiento básico de la diabetes y estilos de vida saludables en pacientes adultos?</p> <p>¿De qué manera se relacionan los conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 en su</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar de qué manera se relacionan los conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y los estilos de vida saludables en pacientes adultos en el servicio de emergencia de un hospital Público de Tocache, 2025</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <p>a. Identificar de qué manera se relacionan los conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 en su dimensión conocimientos básicos y estilos de vida saludables de los pacientes adultos con diabetes.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p><b>Hi:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y estilos de vida saludables en pacientes adultos en el servicio de emergencia de un Hospital Público de Tocache, 2025</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y estilos de vida saludables en pacientes adultos en el servicio de emergencia del Hospital Público de Tocache, 2025</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos</p>	<p><b>Variable 1:</b> conocimientos</p> <p>Dimensiones:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conocimientos básicos sobre la diabetes.</li> <li>2. Control de glicemia</li> <li>3. Complicaciones de la diabetes</li> </ol> <p><b>Variable 2:</b> Estilos de vida saludable.</p> <p>Dimensiones:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nutrición</li> <li>2. Actividad física</li> <li>3. Consumo de tabaco</li> <li>4. Consumo de alcohol</li> <li>5. Información sobre diabetes</li> <li>6. Emociones</li> <li>7. Adherencia al tratamiento</li> </ol>	<p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p>Aplicada</p> <p><b>Método y diseño de investigación:</b></p> <p>Método: hipotético - Deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: Observacional de corte transversal y correlacional.</p> <p><b>Población/muestra censal:</b></p> <p>80 pacientes con diabetes mellitus 2.</p>

<p>dimensión de control de glucemia y estilos de vida saludables en pacientes adultos?</p> <p>¿De qué manera se relacionan los conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 en su dimensión de complicaciones de la diabetes y estilos de vida saludables en pacientes adultos?</p>	<p>b. Identificar de qué manera se relacionan los conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 en su dimensión control de glucemia y estilos de vida saludables en pacientes adultos.</p> <p>c. Identificar de qué manera se relacionan los conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 en su dimensión complicaciones de la diabetes y estilos de vida saludables en pacientes adultos.</p>	<p>sobre diabetes mellitus tipo 2 en su dimensión conocimiento sobre la diabetes y estilos de vida saludables en pacientes adultos.</p> <p><b>Hi:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 en su dimensión control glucémico y estilos de vida saludables en pacientes adultos.</p> <p><b>Hi:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 en su dimensión complicaciones y estilos de vida saludables en pacientes adultos.</p>		
---	---	--	--	--

## Anexo 2. Instrumentos

### Instrumento 1

Estimado usuario:

Es grato saludarle y agradecerle por participar en el presente cuestionario y toda la información adquirida será confidencial y anónimo.

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo:  M  F

Grado de instrucción: \_\_\_\_\_

Marque con una X cada recuadro según corresponda

a. Conocimientos básicos sobre la diabetes

Nº	ÍTEMS	SI	NO	NO SÉ
1	El comer mucha azúcar y otras comidas dulces es una causa de la diabetes			
2	La causa común de la diabetes es la falta de insulina en el cuerpo			
3	La diabetes es causada porque los riñones no pueden mantener el azúcar fuera de la orina			
4	Los riñones producen la insulina			
5	Una reacción de insulina es causada por mucha comida			
6	Si soy diabético, mis hijos tendrán más riesgos de ser diabéticos.			
7	Se puede curar la diabetes			
8	Hay dos tipos principales de diabetes: Tipo 1 (dependiente de insulina) y tipo 2 (no dependiente de insulina).			
9	Una dieta diabética consiste principalmente de comidas especiales.			
10	La manera en que preparo mi comida es igual de importante que las comidas que como.			

b. Conocimiento sobre el control glucémico

Nº	ÍTEMS	SI	NO	NO SÉ
11	En la diabetes no tratada, la cantidad de azúcar en la sangre usualmente sube			
12	Un nivel de azúcar de 210 en prueba de sangre hecha en ayunas es muy alto.			
13	La mejor manera de checar mi diabetes es haciendo pruebas de orina			

15	El orinar seguido y la sed son señales de azúcar baja en la sangre.			
16	La medicina es más importante que la dieta y el ejercicio para controlar mi diabetes.			
17	El temblar y sudar son señales de azúcar alta en la sangre			

c. Conocimiento sobre la prevención y detección de complicaciones

Nº	ÍTEMS	SI	NO	NO SÉ
18	La diabetes frecuentemente causa mala circulación			
19	Cortaduras y rasguños cicatrizan más despacio en diabéticos			
20	La diabetes puede dañar mis riñones			
21	Los diabéticos deberían poner cuidado al cortarse las uñas de los dedos de los pies.			
22	Una persona con diabetes debería limpiar una cortadura			
23	La diabetes puede causar que no sienta mis manos, dedos y pies			
24	Los calcetines y las medias elásticas apretadas no son malos para los diabéticos.			

## Instrumento 2

Nº	PREGUNTAS	0 Puntos	2 Puntos	4 Puntos	Total
<b>Nutrición</b>					
1	¿Con qué frecuencia come verduras?	Casi nunca	Algunos días	Todos los días de la semana	
2	¿Con que frecuencia come frutas?	Casi nunca	Algunos días	Todos los días de la semana	
3	¿Cuántas piezas de pan come al día?	3 o más	2	0 a 1	
4	¿Cuántas tortillas come al día?	7 o más	4 a 6	0 a 3	
5	¿Agrega azúcar a sus alimentos o bebidas?	Frecuentemente	Algunas veces	Casi nunca	
6	¿Agrega sal a los alimentos cuando los está comiendo?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	
7	¿Come alimentos entre comidas?	Frecuentemente	Algunas veces	Casi nunca	
8	¿Come alimentos fuera de casa?	Frecuentemente	Algunas veces	Casi nunca	
9	¿Cuándo termina de comer la cantidad servida inicialmente, pide que la sirvan más?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	
<b>Actividad Física</b>					
10	¿Con qué frecuencia hace al menos 15 minutos de ejercicio? (Caminar rápido, correr a algún otro)	Casi nunca	1 a 2 veces por semana	3 o más veces por semana	
11	¿Se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales de trabajo?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	
12	¿Qué hace con mayor frecuencia en su tiempo libre?	Ver televisión	Trabajos en casa	Salir de casa	
<b>Consumo de tabaco</b>					
13	¿Fuma?	Fuma a diario	Algunas veces	No fumo	
14	¿Cuántos cigarrillos fuma al día?	6 a más	1 a 5	No fumo	
<b>Consumo de alcohol</b>					
15	¿Bebe alcohol?	1 vez o más por semana	Rara vez	Nunca	
16	¿Cuántas bebidas alcohólicas toma en cada ocasión?	3 o más	1 a 2	Nunca	
17	¿A cuántas pláticas para personas con diabetes ha asistido	Ninguna	1 a 3	4 o más	

<b>18</b>	¿Trata de obtener información sobre la diabetes	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	
<b>Emociones</b>					
<b>19</b>	¿Se enoja con facilidad?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	
<b>20</b>	¿Se siente triste?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	
<b>21</b>	¿Tiene pensamientos pesimistas sobre su futuro	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	
<b>Adherencia al tratamiento</b>					
<b>22</b>	¿Hace su máximo esfuerzo para tener controlada su diabetes?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	
<b>23</b>	¿Sigue dieta para diabético?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	
<b>24</b>	¿Olvida tomar sus medicamentos para la diabetes o aplicarse su insulina?	Frecuentemente	Algunas veces	Casi nunca	
<b>25</b>	¿Sigue las instrucciones médicas que se le indican para su cuidado?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	

### **Anexo 3. Consentimiento informado**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Le invitamos a participar de la investigación que tiene por título “Conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y estilos de vida saludables en pacientes adultos en el servicio de emergencia de un Hospital público en Tocache, 2025”. Este es un estudio realizado por Rojas Epquin, Heidy Nataly. Su ejecución ayudara tanto a los pacientes como al personal de salud.

#### **Procedimientos:**

Si acepta colaborar con este estudio se le solicitará lo siguiente:

- Participar por voluntad propia y rellenar todos los datos solicitado en la encuesta.
- Leer detenidamente y firmar el consentimiento informado.
- Responder todos los ítems del cuestionario.

#### **Riesgos**

La intervención en el estudio no genera ninguna amenaza para el paciente ya que la información obtenida será confidencial.

#### **Beneficios**

Usted se beneficiará con la información obtenida y después se procesará los datos para realizar un análisis y brindar una conclusión del estudio con sus respectivas variables.

#### **Costos e incentivos**

El usuario no pagará nada, así también no recibirá ningún incentivo económico ni regalos.

#### **Derechos del paciente**

Si usted desea puede dejar de participar en cualquier etapa de la pesquisa sin perjuicio alguno. Si presentara cualquier duda o inquietud puede manifestarlo al personal del estudio.

#### **CONSENTIMIENTO**

Yo paciente acepto voluntariamente y haciendo uso de mi razón en participar en este estudio, habiendo sido informado en que consiste el cuestionario, comprendo que tengo derecho a desistir mi continuidad en la pesquisa en cualquier fase de la misma.

---

Usuario  
DNI:

---

Investigador  
CEP:

## **Anexo 4: Reporte de turnitin**

## ● 14% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>hdl.handle.net</b> Internet	4%
2	<b>uwiener on 2024-01-03</b> Submitted works	3%
3	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	2%
4	<b>repositorio.umsa.bo</b> Internet	<1%
5	<b>uwiener on 2023-02-19</b> Submitted works	<1%
6	<b>alicia.concytec.gob.pe</b> Internet	<1%
7	<b>Universidad Wiener on 2024-10-27</b> Submitted works	<1%
8	<b>cybertesis.unmsm.edu.pe</b> Internet	<1%