



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Nivel de conocimiento y practica de estilos de vida en pacientes con  
Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA:**

Fiestas Zuñiga, Jessica Nataly (orcid.org/0000-0002-8812-5005)

**ASESORA:**

Mg. Mamani Caceres, Carlita (0000-0002-3334-8949)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Enfermedades no Transmisibles

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL Y UNIVERSITARIA:**

Promoción de la Salud, Nutrición y Salud Alimentaria

LIMA — PERÚ

2022

## DEDICATORIA

Va dedicado a mi familia por todo el esfuerzo brindado hacia mí y a mi novio por su apoyo, a mi hijo.

## AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios por lograr terminar mi trabajo, a mi familia por el apoyo y a mi profesor por las enseñanzas brindadas.

ÍNDICE DE CONTENIDOS		Pág.
	CARÁTULA	I
	DEDICATORIA	II
	AGRADECIMIENTO	II
	ÍNDICE DE CONTENIDOS	III
	RESUMEN	VII
	ABSTRACT	VIII
I	INTRODUCCIÓN	1
II	MARCO TEÓRICO	5
III	METODOLOGÍA	14
	3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	14
	3.2 VARIABLES Y OPERALIZACIÓN	15
	3.3 POBLACIÓN (CRITERIOS DE SELECCIÓN)	16
	MUESTRA, MUESTREO, UNIDAD DE ANÁLISIS.	
	3.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	17
	3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	18
	3.6 ASPECTOS ÉTICOS	20
IV	RESULTADOS	21
V	DISCUSIÓN	31
VI	CONCLUSIONES	35
VII	RECOMENDACIONES	36
	REFERENCIAS	37

## ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Frecuencia de nivel de conocimientos de pacientes con diabetes mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022.	21
Tabla 2	Frecuencia de practicas de estilos de vida de pacientes con diabetes mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022.	23
Tabla 3	Prueba de normalidad de las variables: nivel de conocimiento y prácticas de estilos de vida en pacientes con DM del centro particular Ciema Salud, Lima - 2022.	25
Tabla 4	Correlación entre nivel de conocimientos y prácticas de estilos de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022.	26
Tabla 5	Correlación entre el nivel de conocimiento y la dimensión física de las prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima - 2022.	28
Tabla 6	Correlación entre el nivel de conocimiento y la dimensión psicológica de las prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022	29
Tabla 7	Correlación entre el nivel de conocimiento y la dimensión de nutrición de las prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022.	30

## ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Gráfica 1 Frecuencia de nivel de conocimientos de pacientes con diabetes mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022.	21
Gráfica 2 Frecuencia de prácticas de estilos de vida de pacientes con diabetes mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022	23

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las practicas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima - 2022, fué de tipo básico, descriptiva correlacional, el estudio fue no experimental, la población censal fue de 50 pacientes, se empleó como técnica la encuesta e instrumentos, cuestionarios con valores aceptables de confiabilidad. Los resultados encontrados, para el nivel de conocimientos sobre Diabetes Mellitus es que, el 44.0% de los pacientes tienen un bajo nivel de conocimientos, el 30.0% nivel medio y un 26.0% nivel alto, mientras para las prácticas de estilos de vida, el 44.0% tienen bajo estilos de vida, el 50.0% tiene medio y el 6.00% tienen alto estilo de vida. Entre ambas variables existe una corelación positiva baja, con un valor de correlación de Pearson = 0,290; y con un nivel de significancia  $p= 0,041$ , (siendo  $p$ -valor  $<0.05$ ) entonces se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula; finalmente se concluye que existe relación significativa entre nivel de conocimientos y prácticas de estilos de vida de los pacientes del centro particular Ciema salud, Lima 2022.

**Palabras Clave:** conocimientos, Diabetes Mellitus, Prácticas, estilos de vida.

## ABSTRACT

The objective of this research work was to determine the relationship between the level of knowledge and lifestyle practices in patients with Diabetes Mellitus from the Ciema Salud private center, Lima - 2022, it was basic, descriptive, correlational, the study was not experimental, the census population was 50 patients, the survey and instruments were used as a technique, questionnaires with acceptable values of reliability. The results found, for the level of knowledge about Diabetes Mellitus is that 44.0% of the patients have a low level of knowledge, 30.0% medium level and 26.0% high level, while for lifestyle practices, the 44.0% have low lifestyles, 50.0% have medium and 6.00% have high lifestyle. There is a low positive correlation between both variables, with a Pearson correlation value = 0.290; and with a significance level  $p= 0.041$ , (being  $p$ -value  $<0.05$ ) then the alternative hypothesis is accepted and the null hypothesis is rejected; Finally, it is concluded that there is a significant relationship between the level of knowledge and lifestyle practices of the patients of the Ciema Salud private center, Lima 2022.

**Keywords:** knowledge, Diabetes Mellitus, Practices, lifestyles

## I.INTRODUCCIÓN

La Diabetes Mellitus (DM) es un padecimiento incurable que afecta principalmente al páncreas, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la cifra de adultos con DM aumenta cada año, en el 2010 se evidenció doscientos ochenta y cinco millones la razón inicial de la aparición de la diabetes es el crecimiento de la población así como otras condiciones referidas a la edad, raza, urbanización, obesidad, sedentarismo, en los próximos años, su impacto será aún mayor debido a la creciente predominante de aumento del índice de masa corporal en diversos estados, su alcance tanto a circunstancia de peligro hacia el incremento de la enfermedad.(1)

Según Zumaeta en el año 2021 la OMS cree que la forma de vida depende de las circunstancias de vida y del comportamiento de la persona misma que está influenciado por razones socioculturales y características personales de la persona, el bajo estilo de vida se discuten por actividades relacionadas con la alimentación, usar licor, realizar ejercicios, fumar tabaco y alucinógenos y relaciones interpersonales, el estilo de vida de un individuo puede retrasar o prevenir la patología también cambiar la historia natural de la enfermedad.(2)

De acuerdo al reporte del Ministerio de Salud (MINSA), cuatro por cada 100 individuos de 15 años y más tienen diabetes en la cual el sexo femenino (3%) y el sexo masculino 6 más (3%) se ven afectados asimismo este porcentaje fue mayor en la clase media (5,5%) que en la clase baja (1,7%), de igual manera el MINSA informó que la DM muestra una tendencia epidémica en todo el país, con la mayoría de los casos notificados en Lima.(3)

Carrillo y Bernabé en el 2019 informan que la prevalencia de la DM en Lima se considera en 8,4% (1 de cada 12 personas tiene diabetes), la principal causa es el incremento de masa corporal los cuales se deben al consumo de muchos carbohidratos y a la no realización de actividad

física cotidiana.(4), según el Análisis de situación de salud del distrito de San Juan de Miraflores en el 2019 se registraron 28 380 personas de las cuales encontramos con morbilidad totalidad (7,62%) en obesidad (2,06%) femenino (2,30%) niños (3,80%)adolescentes (2,70%) adultos (2,32%) y en adultos mayores (3,30%) sin embargo en mortalidad en su totalidad (4,87%) en el sexo femenino (4,29%) enadultos (4,13%) y en adultos mayores (5,95%).(5)

En el estudio de investigación se formuló como pregunta general, ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento y las prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima - 2022? Como problemas específicos se obtuvo, ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión física de las prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima - 2022?, ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión psicológica de las prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima - 2022?, ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión de nutrición de las prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022?

Justificando la investigación a nivel teórico se genera conocimientos y con el resultado final de la investigación van a incrementar reforzar partes del conocimiento también la importancia ya que se obtendrá pautas para orientar los estilos de vida hacia el mejoramiento del estado nutricional, resulta conveniente por cuanto nos permitirá conocer si instruir el conocimiento es beneficioso para los pacientes con DM, que traerá consigo un adecuado estilo de vida.

A nivel social se brindarán medidas preventivas y curativas, la información resultante puede ser utilizada como referencia para estudios posteriores estudiantes, personal de salud, autoridades, para tomar nuevas decisiones, a nivel práctico tendrá una trascendencia para

alcanzar nuevos conocimientos en los trabajadores de la salud que conocen el nivel de entendimiento de los habitantes y su modo de vida, y será capaz de adaptar planes a fin de perfeccionar y prever la complejidad de la patología, a nivel metodológico a través de esta investigación se brindó nuevos instrumentos se validó por el juicio de expertos y confiabilidad, el mismo que podrá ayudar a nuevos investigadores.

El proyecto tiene como objetivo general identificar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima - 2022, y como los objetivos específicos: identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la dimensión física de las prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022; identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la dimensión psicológica de las prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022 e identificar la relación que existe entre el existe relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión de nutrición de las prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022.

Finalmente, se proyecta la hipótesis general, existe relación entre nivel de conocimiento y las prácticas de estilo de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus en pacientes del centro particular Ciema Salud, Lima - 2022. Como hipótesis específicas se plantea: existe relacion entre el nivel de conocimiento y la dimensión física de las prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima - 2022, existe relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión psicológica de las prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima - 2022 y existe relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión de nutrición de las prácticas de estilos de vida en

pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima  
– 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

Los antecedentes internacionales de la investigación tuvieron como autores a Chandía V. y Luengo C., en el 2018 quien realizaron la investigación en Chile, determinando la asociación entre hipertensión arterial y DM con deterioro cognitivo de estudio transversal obtuvo como resultado una relación significativa entre los puntajes obtenidos en el mini examen del estado mental y las variables edad, género, nivel socioeconómico, escolaridad, estado civil e incidencia de DM, como conclusión entendió que se debe promover la adherencia a las medidas de control y tratamiento tanto para las enfermedades no transmisibles como para la evaluación del estado mental, con referencias inmediatas priorizándola estimulación cognitiva para permanecer.(6)

Hodelin E., Maynard R., Maynard G. y Hodelin H., en el 2018 realizaron una investigación en Cuba, con el propósito de caracterización conductual de la complejidad grave de la DM2 en pacientes ancianos, se ejecutó un análisis descriptivo transversal utilizando técnicas de análisis cualitativo y cuantitativo, la población de estudio incluyó a 26 pacientes, como resultado se obtuvo la complejidad grave más habitual en los usuarios afectados condujo a la neuropatía diabética, que predomina en pacientes con menos complicaciones a edades más jóvenes y en estadios avanzados de la diabetes, los pacientes se presentan a una edad más temprana y un período de desarrollo más corto además de estar fuertemente asociados con la depresión.(7)

Naranjo Y., en el 2018 realizó una investigación en Cuba con el fin de evaluar la atención de estos pacientes e identificar algunos factores asociados a la diabetes en la atención primaria, la metodología fue un estudio descriptivo transversal realizado en un entorno de atención primaria utilizando técnicas de análisis cuantitativo, el resultado fue camas 61,11% y médicos y enfermeras 52,77%, en conclusión el conocimiento a los pacientes sobre la diabetes y los cuidados que necesitan para la

actividad física y los pies se observó que la intervención educativa incrementó el nivel de comprensión en un 100% de los pacientes.(8)

Martínez A., en el 2018 realizó una investigación en República Dominicana con el propósito de resolver los conocimientos y prácticas de vida saludable de las personas con DM la metodología fue descriptivo prospectivo y transversal para una población de 50 pacientes los resultados arrojaron que los grupos de más afectados son 50-59 años, la proporción de sexos con mayor frecuencia es femenina con un 68,0%, la comprensión del paciente de un estilo de vida saludable es tan baja como 44,0.(9)

Apolonio B., Castro X. y Pérez T., en el 2018, realizaron una investigación en México con el objetivo general de evaluar los conocimientos de salud y estilos de vida que mejoran las conductas de cuidado de los pies en pacientes con DM2, en una unidad de medicina familiar de última generación del Estado Médico 07 de Acapulco Gro con la metodología explorativa, observación por criterio experimental no probabilístico con resultados 8,60% adquisición sistemática de conocimiento, 5,38% logrando conocimiento excelente y 2,15% conocimiento apenas suficiente después de la intervención, la conclusión sobre el estilo de vida obtenida es que el 92,0% tiene un estilo de vida moderado y el 8% tiene un estilo de vida bueno.(10)

Los antecedentes nacionales de la investigación tuvieron como autores a Gálvez J., Gutiérrez E., Runzer F. y Parodi J., en el 2021 en su estudio elaborado en Lima Perú con el objetivo de abordar la tasa de dependencia funcional entre pacientes ancianos con DM2 su metodología fue un estudio transversal el análisis de base de datos secundarios, el resultado de la mediana de edad fue 77, 5/- 8 años dando como conclusión el 73.4% de ciudadanos presentaron el grado de dependencia laboral, se consideró al grupo etario de 83 a 100 años como factor independiente de dependencia laboral.(11)

Carrillo R. y Bernabé A., en el 2019 realizaron la investigación en Perú, con el propósito de definir estudios prevalentes de la DM2 en los habitantes adultos del Perú utilizando la metodología descriptiva correlacionar obteniendo como resultado la averiguación de 909 resultados, la incidencia acopiada es de 19,5

nuevos casos el peligro de torcimiento disminuyó completamente de los análisis en conclusión los análisis de la comunidad indican que el índice de usuarios con dicha enfermedad ha incrementado y cada año se anotan dos nuevos casos por cada cien personas, la certeza es limitada en las poblaciones forestales y rurales.(12)

Zamora A., et al. en el 2019 realizaron la investigación en Perú su propósito fue calcular el conocimiento de la DM2 se integra con la adherencia al tratamiento y se estima su asociación con la conexión al medicamento esto fue por la medición del ensayo de Morisky-Green-Levine, como resultados el conocimiento de la DM2, se consideró adecuado en el 78,1% de los pacientes, y el 25,7% se adhirió al tratamiento farmacológicos los resultados difirieron con respecto a la educación secundaria inferior o superior y el entorno rural del paciente esto indica que se amerita más análisis sobre este contenido.(13)

Asenjo A., en el 2020 realizó la investigación en Perú con el objetivo de identificar la correlación entre los factores de riesgo y la DM2 en usuarios del programa de ejercicios en Chota, Cajamarca, su metodología se ejecutó un análisis observacional transversal con 112 clientes distinguidos de un repertorio de ejercicio el riesgo de desarrollar esta enfermedad es 2,28 veces mayor, el departamento de demografía indicó que la obesidad y la cintura baja en las mujeres contribuyeron al 35,09 % y al 53,2% de incidencia en pacientes con diabetes del estudio, correspondientemente.(14)

Ugarte C., Currinche M., Herrera E., Hernández H. y Ríos J., en el 2021 realizaron la investigación en Perú, con el objetivo de caracterizar pacientes adultos con tuberculosis y diabetes en Perú, y explorar la relación entre diabetes y mortalidad, incluye pacientes adultos que iniciaron tratamiento con el régimen de tuberculosis sensible a medicamentos en 2016, 2017 y 2018, se ejecutó un estudio descriptivo de pacientes con tuberculosis, en conclusión la DM fue la comorbilidad más común entre los pacientes tuberculosos peruanos aunque no hubo asociación con una mayor mortalidad.(15)

Definiendo las bases teóricas relacionado a la variable nivel de conocimientos en

pacientes diabéticos según Dorothea Orem en su teoría general del autocuidado, es la contribución humana cuidar de su propia salud la auto asistencia es una acción formativa por persona para fomentar a objetivos este es un comportamiento que se valida en posiciones determinadas de la vida autodirigidas por individuos o al medio ambiente, para ajustar las circunstancias que simulan su particular crecimiento y actividad a favor de su buen estado, también identifica 3 puntos del cuidado propio, que incluyen el objetivo o resultado que desea lograr con el cuidado personal, indique actividades que un individuo debe realizar para cuidarse a sí mismo.

La teoría del déficit de autocuidado se considera central en el ejemplo planteado por Dorothea Orem el cual plantea que la persona está afectado por delimitaciones asociadas a su salud que le impiden cuidarse o lo vuelven ineficaz hablamos de déficit cuando la necesidad de autocuidado es mayor que la capacidad de actuación del individuo.(16)

Según Fermín en el año 2018 la insulina es la principal hormona que se encarga del transporte de energía de los azúcares si esta hormona falla se podría originar un aumento excesivo de azúcares en el cuerpo que es conocido como hiperglucemia esta enfermedad es silenciosa, los síntomas parecen mucho tiempo después de su inicio generalmente se perciben síntomas cuando ya han aparecido daños al riñón, nervios y ojos, es por ello es necesario realizar chequeos anuales de glucosa puesto que es muy peligroso si esta se eleva en grandes cantidades.

La menor frecuente es la diabetes mellitus tipo 1 (DM1) consigue ocurrir en cualquier grupo etario pero los más afectados son los niños adolescentes y jóvenes, esta patología se evidencia por que el cuerpo origina poca o ninguna insulina ya que las células fallan, se requiere la insulino terapia de manera diaria para ayudar a controlar, aun no se encuentra el motivo por el cual se produce la disminución de insulina.

Entre los síntomas que aparecen tenemos: poliuria, polifagia, polidipsia, cansancio, debilidad, pérdida de peso sin razón aparente desencadenado en

delgadez extrema, irritabilidad y cambios en el sentido del humor, sensación de malestar estomacal, vómitos, infecciones a menudo, visión borrosa, heridas que demoran en curar o no se curan, prurito, altos rangos de glucosa en sangre y orina en esta etapa damos a conocer los rangos de glucosa en sangre que se divide en dos grupos que serán mencionados en dicho proyecto, la hiperglicemia: es cuando la glucosa disminuye tanto en una persona algunas hormonas se activan y hacen que estas contrarresten a tal punto de elevar la glucosa demasiado.

Se presentan con algunos síntomas: sed en exceso, resequedad en labios y lengua, muchas ganas de orinar, la hipoglicemia: Cuando la glucosa disminuye en un porcentaje alto del cuerpo se presentan con los síntomas de tics nerviosos, sudoración nocturnas, cambios de humor, elevación del pulso, ansiedad, falta de visión, vómitos, mareos.(17)

Según la OMS la DM es una patología de principios metabólicos, que presenta dificultades incurables y puede ser incapacitante e incluso llevar a la muerte, por lo que provoca efectos perjudiciales en la habitabilidad de los individuos que sufren esta patología especialmente si el individuo se adhiere al tratamiento, puede haber complicaciones más graves, (1).

Según Pérez en el año 2021 los niveles de conocimiento surgen del progreso en la producción de conocimiento y representan un aumento en el nivel de complejidad con el que se expresa o comprende la realidad a través del intelecto, la comprensión y el razonamiento, se determina como el grupo de destrezas, evolución e indagación que adquirió el sujeto cuyo ejercicio es ayudar a aclarar la existencia solucionar dificultades y guiar el comportamiento, esto refiere al resultado de un proceso de aprendizaje, esta variable se divide en 3 dimensiones, el conocimiento básico, el conocimiento preventivo y el conocimiento sobre la glicemia.

En la dimensión de conocimiento básico según Pariona en el 2018 determinó a la DM como una patología causada por que el páncreas no origina la insulina que el cuerpo necesita la hormona es indispensable para nuestro organismo puede utilizar la glucosa como principio de energía al comer tu organismo metaboliza

azúcar convirtiéndolos en glucosa la insulina transporta la glucosa a todas células del cuerpo y cuando se aglomera en el plasma no logra penetrar en las células y conduciría a generar dificultades del paciente.

El principal tratamiento de la DM2 se basan en la transformación de la manera en que vive el individuo, en otras palabras, es imperativo mantener una dieta saludable, ejercicio y consumo adecuado de fármacos terapéuticos, el tratamiento se puede dividir en dos enfoques no farmacológicos, que se refieren a la dieta, los ejercicios y el estilo saludable; y el tratamiento farmacológico la que nos indica que deben medicarse con metformina e insulina.(18)

En la dimensión de conocimiento preventivo, según Sánchez en el año 2019 la prevención se define como acciones y medidas preventivas para evitar la aparición de enfermedades y reducir factores de riesgo previniendo su progresión y mitigando sus consecuencias después de su reconocimiento para prevenir enfermedades se deben tomar las siguientes medidas: autocontrol diario de azúcares en sangre, control de salud, tener una dieta saludable, actividad física, mantener un peso adecuado.

Las complicaciones más preocupantes son daño cardíaco, enfermedad renal, enfermedad ocular grave, piel, pérdida de audición, enfermedad neurológica y apnea del sueño, estas dos últimas son muy comunes en la DM2 las complicaciones implican un descenso de la habitabilidad y pueden ser incapacitantes ya sea para el individuo, ya que daña varios órganos importantes del individuo llegando incluso a la muerte.(19)

En la dimensión de conocimiento sobre la glicemia según Flores en el año 2019 se recomienda el control de la hemoglobina glicosilada, ya que se ha evidenciado su eficiencia en la comprobación de la glucosa en estudios clínicos entre otras pruebas disponemos de nuestro propio control de glucosa en sangre en monitoreo continuo de sangre y glucosa, la hemoglobina glicosilada es un tipo de unidad a la glucosa; refleja el promedio de azúcar en la sangre hasta los 3 meses

anteriores un adecuado control glucémico ayuda a prevenir no solo las complicaciones crónicas de las enfermedades micro y micro vasculares; al contrario, también nos ayuda a reducir la mortalidad por causas cardiovasculares.(20)

Según Camacho y Galán en el año 2019 hoy en día la terapia va más allá de medicamentos farmacéuticos antes el doctor medicaba dosis alta para mantener la glucosa normal pero hoy en día el paciente decide si desea curarse con métodos de autocuidado para controlar su glucosa y alcanzar una mejor condición de vida, hoy en día el tratamiento se da controlando la glucosa en los 3 tipos de DM y mayormente se controlan de 3 a 5 veces al día.(21)

En relación a las bases teóricas de la variable prácticas de estilos de vida, según la teórica Nola Pender en la teoría de promoción de la salud son modulados por características situacionales, individuales e interpersonales lo que conduce a la intervención de comportamientos promotoras de salud, existe una guía para los actos sirve para definir pensamientos asociados con los comportamientos de la salud e integrar las consecuencias de los análisis de manera que facilite la promoción de hipótesis semejantes refinándose y amplificándose en límites de su suficiencia para expresar la relación entre las causas que se cree que intervengan en la variación de las conductas de la salud, la guía se basa en enseñar a los pacientes sobre cómo cuidarse y mantenerse saludables.

Un estilo de vida es el conjunto de conductas las cuales aumentan a las personas a veces son saludables y no saludables, en el primer mundo el estilo de vida poco saludable provoca muchas enfermedades las tríadas epidemiológicas que causan enfermedad también incluyen el factor huésped factores relacionados con el consumo de sustancias tóxicas: cigarro, bebidas alcohólicas y drogas, actividad física, sueño de noche, ansiedad, régimen de alimentos, salubridad, relaciones interpersonales, etc.

Según Ramírez y Agredo en el año 2022 un estilo de vida es un estilo habitual que se asocia a determinadas condiciones y comportamientos en cuanto a aspectos sociales, culturales y personales, esta variable se divide en 3

dimensiones, físicas, psicológicas y nutricionales, define los hábitos de vida como comportamientos adquiridos a través de actividades repetitivas y afectan aspectos físicos, psicológicos y sociales, estos hábitos son la nutrición, el cigarro y las bebidas alcohólicas, el reposo y el dormir, el ejercicio y el control de la salud. (22)

Afirman que se naturaliza por el modo de vida con comportamientos que se identifican por obtener un efecto sobre la salud de una persona, se dividen en saludable que se define como el mantenimiento establecimiento y mejora de comportamientos, opiniones, conocimientos, hábitos y actividades saludables, mientras los no saludables son los individuos con vida desorganizada por ejemplo el ingerir alimentos con mucha grasa, fritura, la falta actividad física, el beber alcohol y el tabaquismo pueden provocar diabetes crónica.(23)

Según Tacza y Ortiz en el año 2021, el estilo de vida es una arquitectura de uso común se refiere a entender la habitabilidad en el campo de la conducción, expresado principalmente en forma de diseño personalizado y también es una imagen organizada de la vivienda. y urbanismo las relaciones humanas con el medio ambiente y las relaciones con los demás practicar una buena higiene importante porque asegura el control de la enfermedad para prevenir complicaciones posteriores, el seguimiento meticuloso de los tres ventrículos ayudará al paciente a vivir en paz y seguridad, algunas recomendaciones son obtener una nutrición adecuada, abandonar las sustancias nocivas, realizar actividad física, mejorar la educación y mejorar el estado emocional.(24)

En la dimensión de aspecto físico, según Ayte en el año 2018 el ayuno es una manera fácil de hacer algo de ejercicio porque es normal los diabéticos deberían ejercitarse media hora en un día se ha comprobado que este hábito chequea la insulina disminuye contraer enfermedades del corazón y reduce el peso en un 10% mejora el aumento de glucosa y la presión baja.

Para López A. y López J., en el año 2018 ejercitarse es la forma más agradable de contribuir a la alta habitabilidad en las personas con DM porque gracias a los ejercicios físicos nos ayuda a regular el metabolismo de la glucosa.(25)

En la dimensión de aspecto psicológico, según Pariona en el año 2018 el afecto mental incluye los aspectos cognitivos que conducen a la percepción el pensamiento, la comprensión, la comunicación, la resolución de problemas, la relación y la representación de uno mismo y de los demás, aspectos emocionales como sentimientos, intenciones y otros que generan la autoconfianza y en los demás; Elementos del esfuerzo general como la persistencia en el acto y otras partes de la intención, como autorregulación (17)

El nerviosismo, desanimo, el malestar psíquico y otras condiciones de personalidad producir patologías y disminución de entendimiento en una buena habitabilidad lo que anima a los individuos para cambiar su forma de vivir en el trabajo o en el hogar como resultado la inestabilidad emocional puede generar una gran frustración entre los usuarios en muchos casos razón por la cual deben contar con el apoyo de su familia para sobrellevar de mejor manera este cambio de enfermedad que se producirá en su estilo de vida.(17)

En la dimensión de aspecto nutricional según Meca en el año 2021 una buena alimentación se transmite de la niñez y puede verse influida por causas como el ambiente de la sociedad los hábitos y la cultura de los habitantes, un régimen alimenticio es bueno para los ciudadanos con DM la dieta para diabéticos se compone principalmente de frutas, verduras y cereales integrales y debe incluir alimentos ricos en fibra como frutos secos, verduras frescas y cereales integrales, Aunque son saludables, son nutritivos y consumen carbohidratos en exceso por lo que deben consumirse con moderación puede elevar la insulina.

De igual manera el régimen alimenticio de los diabéticos se trata de no consumir alimentos que contengan azúcar, harinas, grasas, alimentos conservados de igual forma se deben incluir 5 alimentos diarios con unas cuatro horas de diferencia así disminuimos la posibilidad de hipoglucemia la cual ocurre cuando disminuye la insulina y provoca mareos, desmayos e incluso que convulsione, también deben seguir su plan de nutrición realizando actividad física regular por ello ayuda a controlar los niveles de insulina.(26)

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de la investigación

##### 3.1.1 Tipo de investigación.

Según Valderrama en el 2019 es un estudio diagnóstico de las bases teóricas que servirá de apoyo para la experimentación e investigación, teoría para gestionar y crear nuevos conocimientos se denomina investigación pura y tiene la propiedad de formar parte de un marco teórico y conservar su objetivo de hacer avanzar el conocimiento científico pero sin oponerse a él en ningún aspecto real cualquier economía.(27)

Esta investigación fue del tipo básica ya que se planteó en base a las teorías existentes para dar los resultados de los problemas planteados.

##### 3.1.2 Nivel de la investigación.

Para Hernández, Sampieri y Mendoza en el 2019 la investigación de correlaciones un modo de método de estudio no experimental en el que un averiguador cuantifica dos variables, comprenda y evalúe las relaciones estadísticas entre ellos sin verse afectado por los valores atípicos.(28)

Este estudio fue de un grado de estudio descriptivo correlacionar porque se realizó la observación de las dos variables que interactuaran entre ellas.

##### 3.1.3 Diseño de investigación.

Según Fidias en el 2022 está basado en condiciones, ideas, variables, acontecimientos, agrupaciones o circunstancias que suceden con la participación natural del averiguador el cual no cambia el tema a investigar.(29)

Para Hernández, Fernández y Bautista en el 2022 un estudio no experimental es aquel que se lleva a cabo sin una manipulación

deliberada de las variables, es decir que es un estudio en el que intencionalmente no cambiamos la variable independiente en otras palabras la realidad se construye en experimentos.

El estudio es no experimental, porque no se manipulan las variables de investigación.

### **3.2 Variables y operacionalización**

Según Oyola en el 2021 una variable es una propiedad, cualidad o rasgo observable que puede adquirir diferentes valores y tiene el potencial de ser medido o medido en una encuesta 1,2,3; para que se especifique como tal, debe poder cambiar entre al menos dos valores.(30)

#### **3.2.1 Variable independiente, nivel de conocimientos sobre la diabetes.**

- **Definición conceptual:** Para Blacido en el 2022 la DM se distingue por un grupo de patologías incurables asociadas a las causas mas comunes de las personas asi como manifestaciones clínicas y el curso son diferentes sin embargo existe una correlacion es común que el azúcar aumentado en nuestro organismo provoque cambios dieferentes en nuestro sistema.(31)
- **Definición operacional:** se utilizó como herramienta para medir las variables un cuestionario adaptado por Jessica Fiestas Zuñiga, el cual se dividió en dos dimensiones, nivel de conocimientos y practicas de estilos de vida, teniendo 3 indicadores por cada variable y 3 items con 5 preguntas formuladas en cada dimensión.
- **Indicadores:** Definición sobre la diabetes, complicaciones, valores y control de la glucosa.
- **Escala de medición:** Excelente: Mayor a 21, Bueno: 14 – 20, regular: 7 – 13, Malo: 0-6.

### 3.2.2 Variable dependiente: Practica de estilos de vida

- **Definición conceptual:** Según Blacido en el 2022, la forma de vida esta determinada por sucesos comunes y mitos los habitos y comportamientos de sujetos en grupos las personas satisfacen las necesidades humanas disminuyendo riesgos en la salud.(31)
- **Definición operacional:** se utilizó como herramienta para medir las variables un cuestionario adaptado por Jessica Fiestas Zuñiga, el cual se dividió en dos dimensiones, nivel de conocimientos y practicas de estilos de vida, teniendo 3 indicadores por cada variable y 3 items con 5 preguntas formuladas en cada dimensión.
- **Indicadores:** Ejercitarse, comunicarse con la comunidad, alimentos saludables.
- **Escala de medición:** Excelente: Mayor a 21, Bueno: 14 – 20, regular: 7 – 13, Malo: 0-6.

### 3.3 Población, Muestra y Muestreo.

#### 3.3.1 Población

Según la unidad de transparencia y atención ciudadana en el 2022 la población es un grupo de habitantes que viven en una determinada área geográfica también dicen que es un conjunto de factores a investigar pueden ser objetos, eventos, situaciones o grupo de personas.(32)

Según López en el 2019 esta es la técnica para el resumen de los componentes de la demostración total de los habitantes, “Implicancia de un grupo de normas y de técnica o métodos estándares donde un conjunto de elementos seleccionado simboliza lo que sucede en esa población”.(33)

La presente investigación considerara a los 50 pacientes como la

población censal.

### **3.3.2 Criterios de inclusión**

Según Suarez en el 2018 los criterios de inclusión se determinaron a partir del diseño de la encuesta antes de tomar o llevar a cabo el procedimiento de la encuesta en sí, así es como la población de la que se van a seleccionar los sujetos de prueba responde a las características pertinentes a la cuestión en el estudio, localizar, ubicar y delimitar la población es un procedimiento que se realiza de acuerdo con los criterios de inclusión.(34)

En la investigación se incluyeron a los pacientes que estén diagnosticados con la enfermedad de DM del centro médico particular Ciema Salud, en el mes de junio, julio y agosto.

El consentimiento informado firmado por el participando en señal de conformidad.

### **3.3.3 Criterios de exclusión**

Según la universidad Veracruzana en el 2022 las condiciones humanas y éticas establecidas bajo las cuales se traten cuestiones de competencia y cuestiones de integridad del grupo de trabajo, sin embargo se recomienda tratarlo en un foro diferente con el debido respeto al derecho a la salud.(35)

En la investigación se excluyeron a los pacientes que presentan limitaciones para resolver el cuestionario como alteraciones mentales y sin nivel de educación.

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

### **3.4.1 Encuesta**

Para la empresa de educación y economía en el 2022 una indagación es un instrumento que nos permite reunir indagación cualitativa o cuantitativa del registro de los habitantes para ello se

desarrolla un cuestionario en el que se procesan los datos obtenidos por métodos estadísticos,(36).

Para nuestro estudio se empleó la encuesta como una herramienta de nuestra variable conocimiento sobre DM y la variable prácticas de estilos de vida.

### **3.4.2 Cuestionario**

Según QuestionPro en el 2022 un cuestionario se determina como un instrumento de estudio que sustenta en un grupo de interrogantes u otro propósito de recopilación de informes de los interrogantes. suelen ser una combinación de respuestas entre sí o no y libres.(37)

Este instrumento se utilizó para fines educativos tanto cualitativos y cuantitativos y se utilizó el juicio de expertos para mostrar si la investigación fue efectiva como instrumento de la variable independiente conocimiento sobre DM y la variable dependiente prácticas de estilos de vida.

### **3.4.3 Instrumento de variable nivel de conocimiento de Diabetes Mellitus**

La variable independiente tuvo tres dimensiones las cuales cada una consta con cinco preguntas con un total de quince ítems con valoración de 2= SI y 1 = NO.con los niveles de bajo, medio, alto.

### **3.4.4 Instrumento de variable practicas de estilos de vida**

La segunda variable dependiente tiene tres dimensiones las cuales cada una consta de cinco preguntas, con un total de quince ítems con valoración de 3 = SIEMPRE, 2 = A VECES Y 1 = NUNCA. con los niveles de bajo, medio, alto.

## **3.5 Validez y confiabilidad del instrumento**

### **3.5.1 validez**

Para Pariona en el 2018 la validez es la medida en que la herramienta cuantifica realmente la variable que se pretende calcular dado que la estabilidad de las consecuencias de la investigación tiene la estimación científica las herramientas de cuantificación deben ser veraces y validas, por lo tanto, para resolver la validez de las herramientas antes de adaptarlos deben someterse a una validación de argumentos.

En la investigación se realizó un desarrollo de validación de tema, en el que se tuvieron en cuenta tres estados: relevancia, pertinencia y claridad de cada elemento de la herramienta.(17)

Lic. Pastor Chahua Mayra (aplicable), Lic Villanueva Revilla Jesus (aplicable) y Lic Saravia Atuncar Kenia (aplicable).

### **3.5.2 Confiabilidad**

Según Pariona en el 2018, la confiabilidad de una herramienta de cuantificación es el nivel en que la herramienta causa conclusiones de manera frecuente y consistente.(17)

Para demostrar la confiabilidad del cuestionario se aplicó la prueba de confiabilidad estadística mediante alfa de Crombach dando como resultado en la variable independiente nivel de conocimientos sobre la DM: 0,943 y la variable dependiente practicas de estilos de vida: 0,945.

### **3.5.3 Procedimientos**

Para poder realizar el estudio y recabar la información se realizó de la siguiente manera primero se solicitó el permiso mediante una solicitud al gerente general del centro particular Ciema Salud la cual nos otorgó que se puedan encuestar a sus pacientes de manera responsable y respetuoso luego de eso se procedió a ejecutar el trabajo a los 50 pacientes del centro médico con las encuestas las cuales constaron de 30 preguntas además se identificó la

herramienta o medio por el cual se iban a desarrollar las encuestas se firmaron los consentimientos informados siendo de presencial y anónima.

#### **3.5.4 Método de análisis de datos**

La obtención de datos serán ingresados a una hoja de cálculo de la aplicación SPSS 22, toda la información fue debidamente organizado y su contenido fue procesado de acuerdo a los datos que debemos investigar sobre la DM para la cual se elaboro una frecuencia, se creó un gráfico correspondiente para cada tabla y frecuencia, estos gráficos también se interpretan en servicio de los resultados y en función de las respuestas para fines generales y específicos, fue debidamente organizado para el análisis descriptivo e inferencial.

#### **3.6 Aspectos éticos**

Para llevar a cabo el trabajo de investigación se escogieron como criterios la transparencia y la honestidad intelectual y además de respetar las ideas de los encuestados, también se consideran los cuatro principios de la bioética.

#### IV. RESULTADOS

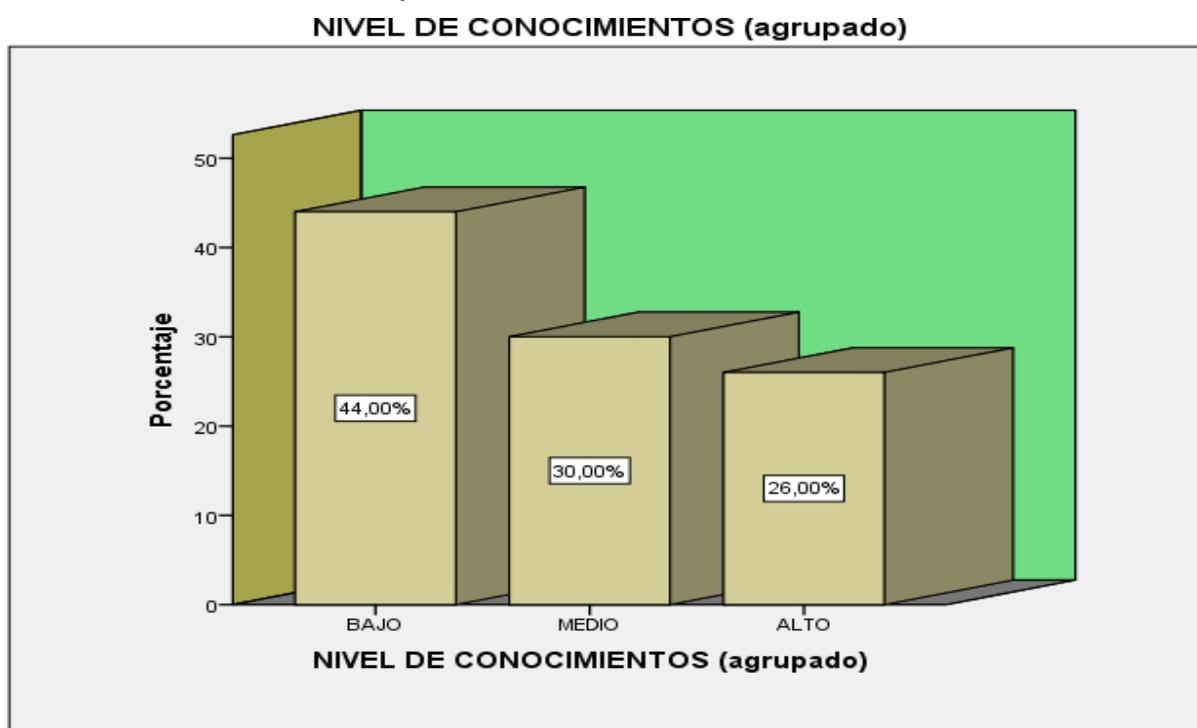
##### 4.1 Presentación de resultados descriptivos:

Tabla N° 1: Frecuencia de nivel de conocimientos de pacientes con DM del centro particular Ciema salud, Lima - 2022.

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTOS (agrupado)</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	22	44,0	44,0	44,0
	MEDIO	15	30,0	30,0	74,0
	ALTO	13	26,0	26,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Puntuaciones del cuestionario de la variable nivel de conocimientos de pacientes con DM del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022.

Gráfica N°1: Frecuencia de nivel de conocimientos de pacientes con DM del centroparticular Ciema Salud, Lima - 2022.



Fuente: Porcentaje de la variable nivel de conocimientos de pacientes con DM del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022.

Interpretación: Se observa en la tabla Nro 1 y grafica Nro1, que el 44.0% (22) tienen conocimiento bajo sobre la DM, el 30.0% (15) conocimiento regular y el 26.0%, (13) conocimiento alto, esto nos indica que la gran parte de los pacientes

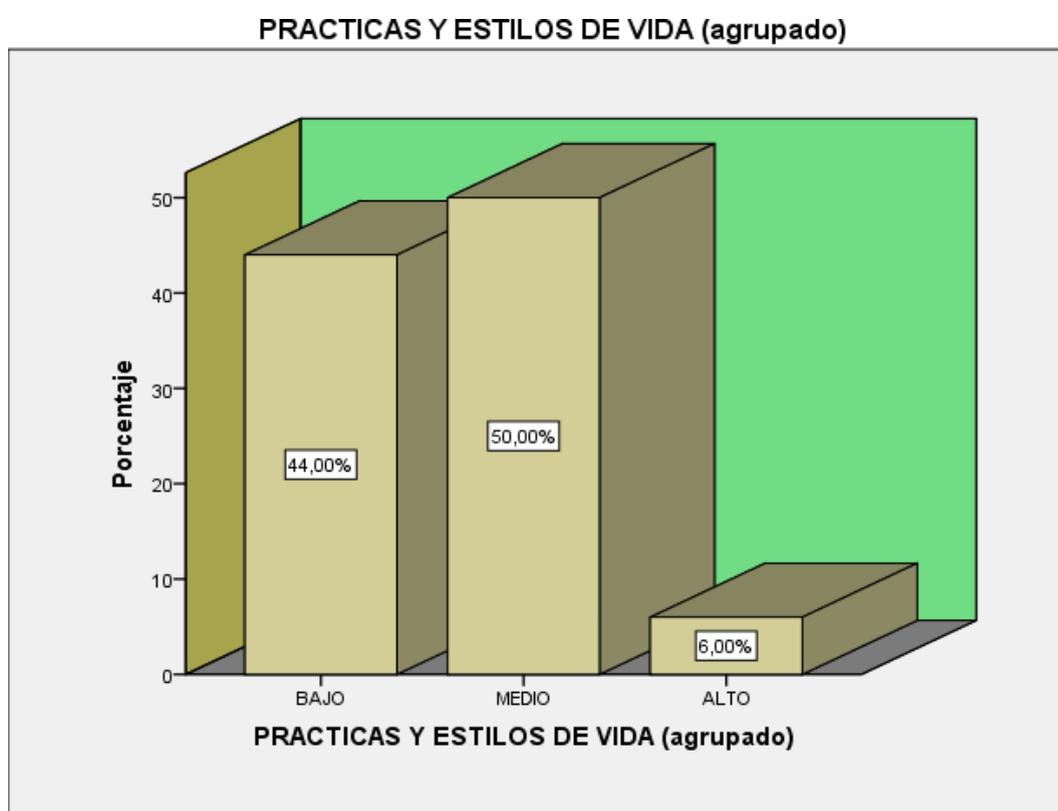
no tienen el conocimiento que requieren para sobrellevar la enfermedad.

Tabla 2: Frecuencia de prácticas de estilos de vida de pacientes con DM del centro particular Ciema Salud, Lima — 2022.

<b>PRÁCTICAS DE ESTILOS DE VIDA (agrupado)</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	22	44,0	44,0	44,0
	MEDIO	25	50,0	50,0	94,0
	ALTO	3	6,0	6,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Puntuaciones del cuestionario de la variable prácticas de estilos de vida de pacientes con DM del centro particular Ciema Salud, Lima — 2022.

Gráfica N°2: Frecuencia de practicas de estilos de vida de pacientes con DM del centro particular Ciema Salud, Lima — 2022.



Fuente: Porcentaje de la variable prácticas de estilos de vida en pacientes con DM del centro particular Ciema Salud, Lima — 2022.

Interpretación: Se observa en la tabla Nro 2 y grafica Nro 2, que el 44.0% (22) tienen bajo estilos de vida, el 50.0% (25) tiene regular estilo de vida y el 6.00%

(3) tienen alto estilo de vida, esto nos indica que los pacientes tienen hábitos no saludables.

## 4.2 PRUEBA DE NORMALIDAD

En esta sección de la investigación se aplica la prueba de normalidad, la cual permite determinar características de datos, se utilizó la prueba de kolmogorov, teniendo que se presente la muestra siendo de 50 elementos.

H0: Hay una distribución normal en los datos.

H1: No hay una distribución normal de los datos.

Si  $P < 0,05$  se rechaza la H0.

Tabla 3: Prueba de normalidad de las variables: nivel de conocimiento y prácticas de estilos de vida en pacientes con DM del centro particular Ciema Salud, Lima - 2022.

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	GI	Sig.	Estadístico	GI	Sig.
NIVEL DE CONOCIMIENTOS	,122	50	,062	,952	50	,040
PRACTICAS DE ESTILOS DE VIDA	,108	50	,199	,981	50	,610

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Prueba de normalidad de las variables nivel de conocimientos y prácticas de estilos de vida en pacientes con DM del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022.

Interpretación: En la tabla Nro 3, se observa el grado de significancia con un valor de  $p = 0,062$ , siendo  $p > 0,05$  se concluye que los datos de la variable nivel de conocimientos presenta una distribución normal.

Por otro lado observando la variable prácticas de estilos de vida en pacientes con DM, se tiene que el valor de significancia es  $p = 0,199$ , por lo cual  $p > 0,05$  se concluye que los datos presentan una distribución normal.

Evidenciando que la variable nivel de conocimientos y la variable prácticas de estilos de vida siguen una distribución normal, por ello se acepta y se aplica el coeficiente de correlación Pearson.

## 4.3 ESTADÍSTICA INFERENCIAL

### HIPÓTESIS GENERAL

#### Planteamiento de la hipótesis

H0: (hipótesis nula): No existe relación entre nivel de conocimiento y las prácticas de estilo de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus en pacientes del centro particular Ciema Salud, Lima - 2022.

H1: (hipótesis alterna): Existe relación entre nivel de conocimiento y las prácticas de estilo de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus en pacientes del centro particular Ciema Salud, Lima - 2022.

#### Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$  (significancia teórica)

#### Estadístico de prueba relacionado

Correlación de Pearson

Tabla 4: Correlación entre nivel de conocimientos y prácticas de estilos de vida de los pacientes con DM del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022.

		Correlaciones	
		NIVEL DE CONOCIMIENTOS	PRACTICAS DE ESTILOS DE VIDA
NIVEL DE CONOCIMIENTOS	Correlación de Pearson	1	,290*
	Sig. (bilateral)		,041
	N	50	50
PRACTICAS DE ESTILOS DEVIDA	Correlación de Pearson	,290*	1
	Sig. (bilateral)	,041	
	N	50	50

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

Fuente: correlación de hipótesis de las variables nivel de conocimientos y prácticas de estilos de vida en pacientes con DM del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022.

### **Interpretación:**

En la tabla Nro 4, se observa que el coeficiente de correlación Pearson = 0,290, por lo que se señala que se existe una corelación positiva baja entre la variable nivel de conocimiento y la variable prácticas de estilos de vida. Asi mismo se tiene que hay una significancia bilateral de p-valor = 0,041, siendo p-valor <0.05, entendiéndose que se rechaza la hipótesis nula, se acepta la hipótesis alterna es decir existe relación entre nivel de conocimiento y las prácticas de estilo de vida de los pacientes con DiabetesMellitus en pacientes del centro particular Ciema Salud, Lima - 2022

### **HIPOTESIS ESPECÍFICA 1:**

#### **Planteamiento de la hipótesis**

H0: (hipótesis nula): No existe relacion entre el nivel de conocimiento y la dimensión física de las prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima - 2022

H1: (hipótesis alterna): existe relacion entre el nivel de conocimiento y la dimensión física de las prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima - 2022

#### **Nivel de significancia**

$\alpha = 0.05$  (significancia teórica)

#### **Estadístico de prueba relacionado**

Correlación de Pearson

Tabla 5: Correlación entre el nivel de conocimiento y la dimensión física de las prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima - 2022.

		NIVEL DE CONOCIMIENTOS	ESTILO DE VIDA FÍSICA
NIVEL DE CONOCIMIENTOS	Correlación de Pearson	1	,070
	Sig. (bilateral)		,628
	N	50	50
DIMENSIÓN FÍSICA DE LAS PRÁCTICAS DE ESTILOS DE VIDA	Correlación de Pearson	,070	1
	Sig. (bilateral)	,628	
	N	50	50

Fuente: Correlación entre nivel de conocimientos y la dimensión física de las prácticas de estilos de vida en pacientes con DM del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022.

### Interpretación:

En la tabla Nro 5, se observa que el coeficiente de correlación Pearson = 0,070, por lo que se señala que se existe una correlación positiva muy baja entre el nivel de conocimiento y la dimensión física de las prácticas de estilos de vida. Así mismo se tiene que hay una significancia bilateral de p-valor = 0,628, siendo p-valor >0.05, entendiéndose que se rechaza la hipótesis alterna, se acepta la hipótesis nula es decir no existe relación entre nivel de conocimiento y las prácticas de estilo de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima - 2022

### HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2:

#### Planteamiento de la hipótesis

H0: (hipótesis nula): No existe relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión psicológica de las prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima - 2022

H1: (hipótesis alterna): Existe relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión psicológica de las prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima - 2022

## Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$  (significancia teórica)

## Estadístico de prueba relacionado

Correlación de Pearson

Tabla 6: Correlación entre el nivel de conocimiento y la dimensión psicológica de las prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022.

		NIVEL DE CONOCIMIENTOS	ESTILO DE VIDA PSICOLOGICA
NIVEL DE CONOCIMIENTOS	Correlación de Pearson	1	,295*
	Sig. (bilateral)		,038
	N	50	50
DIMENSIÓN PSICOLÓGICA DE LAS PRÁCTICAS DE ESTILOS DE VIDA	Correlación de Pearson	,295*	1
	Sig. (bilateral)	,038	
	N	50	50

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

Fuente: correlación entre el nivel de conocimiento y la dimensión psicológica de las prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022.

## Interpretación:

En la tabla Nro 6, se observa que el coeficiente de correlación Pearson = 0,295, por lo que se señala que se existe una corelación positiva baja entre la variable nivel de conocimiento y la dimensión psicológica de las prácticas de estilos de vida. Asi mismo se tiene que hay una significancia bilateral de p-valor = 0,038, siendo p-valor <0.05, entendiéndose que se rechaza la hipótesis nula, se acepta la hipótesis alterna es decir existe relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión psicológica de las prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima - 2022

## HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3:

### Planteamiento de la hipótesis

H0: (hipótesis nula): No existe relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión de nutrición de las prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del

centro particular Ciema Salud, Lima - 2022.

H1: (hipótesis alterna): Existe relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión de nutrición de las prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima - 2022.

### Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$  (significancia teórica)

### Estadístico de prueba relacionado

Correlación de Pearson

Tabla 7: Correlación entre el nivel de conocimiento y la dimensión de nutrición de las prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022.

		NIVEL DE CONOCIMIENTOS	ESTILO DE VIDA NUTRICIONAL
NIVEL DE CONOCIMIENTOS	Correlación de Pearson	1	,179
	Sig. (bilateral)		,213
	N	50	50
DIMENSIÓN DE NUTRICIÓN DE LAS PRÁCTICAS DE ESTILOS DE VIDA	Correlación de Pearson	,179	1
	Sig. (bilateral)	,213	
	N	50	50

Fuente: correlación entre el nivel de conocimiento y la dimensión de nutrición de las prácticas de estilos de vida en pacientes con DM del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022.

### Interpretación:

En la tabla Nro 7, se observa que el coeficiente de correlación Pearson = 0,179, por lo que se señala que se existe una correlación positiva muy baja entre el nivel de conocimiento y la dimensión de nutrición de las prácticas de estilos de vida. Así mismo se tiene que hay una significancia bilateral de p-valor = 0,213, siendo p-valor >0.05, entendiéndose que se rechaza la hipótesis alterna, se acepta la hipótesis nula es decir no existe relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión de nutrición de las prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima - 2022.

## V. DISCUSIÓN

El objetivo general de la investigación fue identificar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y prácticas de estilos de vida de los pacientes del centro particular Ciema salud, Lima - 2022, los resultados nos muestran que si existe una relación entre las variables mencionadas.

Se observa los resultados descriptivos del nivel de conocimientos, el 44.0% de los pacientes presentan un bajo nivel de conocimientos, el 30.0% de los pacientes un nivel medio y el 26.0% nivel alto, estos resultados nos permiten identificar que se deben mejorar los conocimientos de los pacientes para que puedan obtener mejor entendimiento sobre la enfermedad, según los resultados de prácticas de estilos de vida se observa que el 44.0% tienen bajo estilos de vida, el 50.0% tiene regular estilo de vida y el 6.0% tienen alto estilo de vida, estos resultados nos permiten identificar que debemos mejorar los estilos de vida con charlas educativas para mejorarlas. Podemos señalar el grado de Pearson = ,290 y el nivel de significancia = ,041, por lo tanto se debe decir que si existe una relación entre las dos variables, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, si existe relación significativa entre nivel de conocimientos y prácticas de estilos de vida de los pacientes del centro particular Ciema salud, Lima 2022.

De igual manera Martínez A, en el año 2018 en su investigación que tuvo como objetivo, determinar el conocimiento y práctica de estilo de vida saludable en usuarios diabéticos que acuden al centro del primer nivel "Luciolo Báez", Municipio Sabana Grande de Palenque, Agosto - Septiembre 2018, obtuvo como resultado que el nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable es bajo en el 44.0%, el hábito alimenticio de los pacientes son bajos en un 40.0%, su actividad física es regular en el 52.0%. El autocuidado es malo en el 50.0%, es por ello podemos decir que no presentan coincidencias entre la población estudiada por el autor y la investigación realizada actualmente viéndose una mejoría en cuanto a estilos de vida y los conocimientos manifestados por la población. (9)

Correspondiente al primer objetivo específico, identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la dimensión física de las prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima - 2022, los resultados muestran que no existe una relación.

Se observa los resultados descriptivos de la dimensión física, que el 46.0% (23 pacientes) tienen bajo estilos de vida, el 32.0% (16 pacientes) tienen regular estilos de vida y el 32.00% buen estilo de vida, esto nos indica que la mayoría de pacientes no tienen un adecuado estilo de vida por lo cual debemos mejorarlos con sesiones educativas.

De manera contraria Apolonio B, Castro X y Pérez T en el 2018, en su estudio relacionado con conocimiento y práctica de estilo de vida para el cuidado seguro, de los pies en pacientes diabéticos, con el objetivo de evaluar el conocimiento y estilo de vida de conductas de promoción de la salud del cuidado de los pies en pacientes con DM2, en la unidad de salud Hogar moderno de la Jurisdicción Sanitaria 07 de Acapulco Gro. Muestra que el 8.60% tuvo un conocimiento regular, el 5.38% obtuvo un excelente conocimiento y el 2.15% su conocimiento apenas fue suficiente, el estilo de vida obtenido fue de un 92.0% que alcanzó un estilo de vida regular y el 8% obtuvo un buen estilo de vida, se logró estimar el conocimiento sobre la revisión de pies en los pacientes con DM2 en la Unidad de Hogar moderno de ello podemos afirmar que actualmente la población a comparación con el año 2018 se muestra una mejoría, sin embargo, es necesario seguir informando y realizando sesiones educativas para seguir mejorando y obteniendo beneficios a corto y largo plazo. (10)

Correspondiente al segundo objetivo específico, identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la dimensión psicológica de las prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima - 2022, los resultados nos muestran que si existe una relación.

Se observa los resultados descriptivos del nivel de conocimientos, se resalta los resultados en la dimensión conocimientos en temas preventivos, se tiene que el 42.0% tienen conocimiento bajo, el 34.0% tiene conocimiento regular y el 24.00%

tienen conocimiento alto, estos resultados nos permiten identificar que se deben mejorar los conocimientos básicos de los pacientes para que puedan obtener mejor entendimiento sobre la enfermedad, según los resultados de prácticas de estilos de vida en la dimensión psicológica se observa que el 60.0% tienen bajo estilo de vida, el 12.0% tiene regular estilo de vida y el 28.00% tienen alto estilo de vida, estos resultados nos permiten identificar que debemos mejorar los estilos de vida con charlas educativas para mejorarlas.

De tal sentido, se encontró en la investigación de Zamora C, Guiberth A, De la Cruz T, Ticse R, Malaga G, en el año 2019, con el objetivo de evaluar si el nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus 2 (DM2) se asocia con adherencia al tratamiento el conocimiento sobre DM2 fue considerado adecuado en el 78,1% de los pacientes y se verificó que el 25,7% de ellos estaban adheridos al tratamiento farmacológico. Se halló asociación positiva entre adherencia y conocimientos, existe asociación de la adherencia al tratamiento con las variables conocimiento adecuado y edad mayor de 65 años. Existen resultados mixtos (no significancia bivariada y sí multivariada) respecto a nivel educativo secundario o superior y procedencia rural de los pacientes; lo que indica que se requieren realizar mayores estudios al respecto.

Con relación a estos resultados el año 2019 la población se mostraba más interesada en conocer acerca de su enfermedad, actualmente encontramos una gran disminución de los conocimientos acerca de ello, esto puede ser un indicio de que la población diagnosticada con diabetes no se interesa en conocer acerca de la misma siendo esto un gran problema ya que al no conocer cómo manejar su enfermedad acarrea muchos problemas.

Correspondiente al tercer objetivo específico, identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la dimensión de nutrición de las prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima - 2022, los resultados nos muestran que no existe una relación.

Se observa los resultados descriptivos de nivel de conocimiento y la dimensión nutrición, que el 60.0% (30 pacientes) tienen bajo estilos de vida, el 36.0% (18

pacientes) tiene regular estilo de vida y el 4.00% alto estilo de vida, esto nos indica que la mayoría de pacientes encuestados no tienen una alimentación saludable y equilibrada, lo cual indica un problema serio, ya que la ingesta de alimentos en el control de la diabetes mellitus es un factor muy determinante, mismo que también está relacionado con los niveles de glicemia del paciente es por ello que uno de los controles trimestrales que se deben de realizar al paciente es el control de la hemoglobina glicosilada, examen que permite conocer de manera retrospectiva en un rango de tres meses, como se ha manejado la diabetes en relación a la media de los niveles de glucosa, por lo que se encuentra directamente relacionado a la nutrición, considerando que los alimentos se deben a un proceso que finalmente los convierten en glucosa, así mismo va a depender del tipo, cantidad y frecuencia de los alimentos que se consuman.

La investigación de Inofuente L., en el año 2021 presenta similares resultados en relación al nivel de conocimientos sobre alimentación, apreciamos que la mitad 50% de los pacientes tiene un nivel de conocimiento bajo, seguido del 30% que tiene conocimiento intermedio y solamente existe un 20% con un nivel de conocimiento alto sobre alimentación, los que tuvieron más respuestas erróneas, los pacientes desconocen en su mayoría la función de los azúcares en el cuerpo, la diferencia entre azúcares simples- azúcares complejos, para qué sirve la fibra y si puede o no consumir frutas.

En relación a estos resultados la población se mostraba más interesada en consumir alimentos no saludables, en la actualidad se evidencia muchos pacientes que no conocen sobre su enfermedad tampoco en la alimentación adecuada que deberían tener, esto nos indica de que los pacientes con diabetes al ser diagnosticados se preocupan por un tiempo hasta que nuevamente se descuidan, por ello la enfermera debe tener la educación continua para ayudar a los pacientes que asimismo deberían cumplir con sus controles.

## VI. CONCLUSIONES

- Primera** Se ha demostrado que si existe una relación positiva entre el nivel de conocimientos y las prácticas de estilos de vida de los pacientes con diabetes mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022; obteniéndose una relación de Pearson = 0.290 señalando que si existe una relación de correlación , así mismo se obtuvo un nivel de significancia de  $p = 0.041$ .
- Segunda** Se ha demostrado que no existe relacion entre el nivel de conocimiento y la dimensión física de las prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022; obteniéndose una significancia bilateral de p-valor = 0,628 y relación de Pearson = 0.070 señalando que existe una relación positiva muy baja de correlación.
- Tercera** Se ha demostrado que existe relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión psicológica de las prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022; obteniéndose una significancia bilateral de p-valor = 0,038 y una correlación de Pearson = 0,295, por lo que se señala que existe una corelación positiva baja.
- Cuarta** Se ha demostrado que no existe relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión de nutrición de las prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022; obteniéndose una significancia bilateral de p-valor = 0,213 y una correlación de Pearson = 0,179, por lo que se señala que existe una corelación positiva muy baja.

## VII. RECOMENDACIONES

- Primera** Al **presidente de la república** implementar proyectos de ley para las personas que padecen la enfermedad, sobre los nutrientes que deberían consumir, de igual manera organizar capacitaciones hacia el personal de salud que asegure instaurar los conocimientos y a la vez afianzar la culminación, la verificación y apropiada vigilancia de las familias
- Segunda** A la **universidad César Vallejo** llevar a cabo acciones para lograr una mejora del conocimiento fundamental la cual sea incentivada por ejercicios, una buena alimentación y obtener buenas relaciones con las personas del alrededor.
- Tercera** Al **personal de salud** que continúen liderando los programas que ayudan a prevenir las enfermedades no transmisibles y transmisibles y puedan intervenir, organizar campañas que ayuden a la prevención para lograr incentivar a la población sobre cómo mejorar los conocimientos sobre la enfermedad y sus complicaciones, la relación con los estilos de vida; y así llegar a todos los ciudadanos.
- Cuarta** A **los ciudadanos**, seguir todas las pautas que reciban de los profesionales, que asistan a las reuniones de apoyo social que influye de forma positiva en la conducta del individuo, las experiencias de los asistentes ayudan a quienes han sido diagnosticados recientemente.

## REFERENCIAS

1. OMS. Diabetes 2021 noviembre 10. Sesión noticias. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-diabetes-2021>
2. Zumaeta M., (2021). Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus del programa adulto del hospital salud uldarico rocca fernandez. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/567/ZUMAETA%20RIVERA%2c%20MAR%2c%20DEL%20ROSARIO%20-%20T.%20ACADEMICO.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
3. Ministerio de salud (2020). Cuatro de cada 100 peruanos mayores de 15 años padecen diabetes en el Perú. noviembre 14, 2020.(internet). Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/314367-minsa-cuatro-de-cada-cien-peruanos-mayores-de-15-anos-padecen-diabetes-en-el-peru>
4. Carrillo R. y Bernabé A., (2019) diabetes mellitus tipo 2 en Perú: una revisión sistemática sobre la prevalencia e incidencia en población general (internet). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v36n1/a05v36n1.pdf>
5. Análisis de Situación de Salud Distrito de San Juan de Miraflores. 2019 septiembre Sesión de noticias: Página 59 – 81, (internet). Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis-lima-2019/CD\\_MINSA/DOCUMENTOS\\_ASIS/ASIS\\_SAN%20JUAN%20MIRAFLORES%202019.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis-lima-2019/CD_MINSA/DOCUMENTOS_ASIS/ASIS_SAN%20JUAN%20MIRAFLORES%202019.pdf)
6. Chandia V. y Luengo C., (2018). Relación entre hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2 con deterioro cognitivo en adultos mayores; (internet) 4: pagina 1 — 3,(internet). Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v30n4/1134-928X-geroko-30-04-172.pdf>
7. Hodelin E., Maynard R., Maynard G. y Hodelin H. (2018). Revista informativa científica. Complicaciones crónicas de la diabetes mellitus tipo II en adultos mayores. (internet) 15; 97. Página 1 — 2. Disponible en: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1927/3728>
8. Naranjo Y., (2019). Revista cubana de enfermería. Conocimiento del

- pacientediabético sobre autocuidado. (internet) 12. 35; Pagina 1 — 4. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2917/492>
9. Martínez A. (2018). Nivel de conocimientos y practicas de estilos de vida saludables en usuarios diabéticos que acuden al centro de primer nivel "Luciolo Báez", municipio Sabana Grande de Palenque. (internet) [tesis para obtener la especialidad de medicina familiar y comunitaria]. República Dominicana. Universidad nacional pedro Henríquez Ureña. Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/1274/Nivel%20de%20conocimiento%20y%20pra%CC%81ctica%20de%20estilo%20de%20vida%20saludable%20en%20usuarios%20diabe%CC%81ticos%20que%20acuden%20al%20Centro%20de%20Primer%20Nivel%20Luciolo%20Baez%2C%20Municipio%20Sa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Apolonio B., Castro X., Pérez T., (2018). Conocimiento y práctica de estilo de vida, para el cuidado seguro, de los pies en pacientes diabéticos, que asisten a una unidad de atención primaria. [tesis para obtener la especialidad en gestión y docencia en enfermería]. México. Universidad autónoma de guerrero.(internet). Disponible en: <http://ri.uagro.mx/handle/uagro/779>
11. Gálvez J., Gutiérrez E., Runzer F. y Parodi J, (2021). Revista final. Dependencia funcional en pacientes adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en Lima, Perú. (internet) 11; pagina 1 – 3 ,Disponible en: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/957>
12. Carrillo R. y Bernabé A, (2019). Revista Peruana de medicina experimental de salud pública. Diabetes mellitus tipo 2 en Perú: una revisión sistemática sobre la prevalencia e incidencia en población general (internet); 36: pagina 26 – 28. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v36n1/a05v36n1.pdf>
13. Zamora C., Guibert A., De la Cruz A., Ticse R. y Málaga G, (2019). Acta medica peruana. Evaluación de conocimientos sobre su enfermedad en pacientes con diabetes tipo 2 de un hospital de Lima, Perú y su asociación con la adherencia al tratamiento Perú.(internet) 3; 36. Página 1 – 4. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v36n2/a04v36n2.pdf>

14. Asenjo J., (2020) Revista fin lay. Riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en usuarios de un programa de ejercicio físico Perú.(internet) 3; 10. Página 392 – 394. Disponible en: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/866>
15. Ugarte C., Curisinche M., Herreras E., Hernández H. y Ríos J (2021). Revista Peruana de medicina experimental de salud pública. situación de la comorbilidad tuberculosis y diabetes en personas adultas en el Perú. (internet) 2; 38. Página 254 — 257. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342021000200254&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342021000200254&script=sci_arttext)
16. Aldas A., (2019) “Factores bio-psico-sociales que influyen en el déficit de autocuidado en pacientes diabéticos, del club diabéticos, hospital san Vicente de paúl 2019”. (internet) [tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]. Ecuador. Universidad técnica del norte. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9828/2/06%20ENF%201103%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
17. Fermín E., (2018). Todo sobre la Diabetes infantil (internet) Argentina; 31. Página 33 — 39,. Disponible en: [https://books.google.com.cu/books/about/Todo\\_sobre\\_diabetes\\_infantil.html?id=1RFHcje\\_UTEC&hl=es-419&output=html\\_text](https://books.google.com.cu/books/about/Todo_sobre_diabetes_infantil.html?id=1RFHcje_UTEC&hl=es-419&output=html_text)
18. Pariona S., (2018). Conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y los estilos de vida en los pacientes atendidos en el servicio de laboratorio del Hospital Municipal SJL 2017. (internet) [tesis para obtener el título de maestría en gestión de servicios de la salud]. Perú. Universidad cesar vallejo. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/9112/Pariona\\_RS.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/9112/Pariona_RS.pdf?sequence=1)
19. Lipsky B., Senneville E., Abbas Z., Aragón J., Diggle M., Embil J., Kono S., Lavery L., Malone M., Astens S., Rován V. y Peters S, (2019). Artículos de investigación y revisiones de diabetes/metabolismo. Directrices sobre el diagnóstico y tratamiento de la infección del pie en personas con diabetes. (internet) 1; 36. Página 3 – 11. Disponible en: <https://docplayer.es/182902269-Guias-del-iwgdf-para-la-prevencion-y-el-manejo-de-la-enfermedad-de-pie-diabetico.html>

20. Flores A., (2019). Adherencia al tratamiento y control de la glicemia en pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el programa de diabetes e hipertensión del hospital Hipólito Unanue de Tacna. (internet) [tesis para obtener el título de maestría en gestión de servicios de la salud]. Universidad privada de Tacna. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/685>
21. Gutiérrez L., (2020). El proceso de subjetivación a partir del diagnóstico médico de Diabetes. (internet) [tesis para obtener el título de maestría en medicina]. México Universidad autónoma metropolitana unidad Tochimilco, 2020. Disponible en: <https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/bitstream/123456789/628/1/181260.pdf>
22. Merino J., Vásquez M., Simonetti C. y Palacio M., (2021) El cuidado [internet]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-%20pender.html#:~:text=Esta%20teor%C3%ADa%20identifica%20en%20el,una%20p%20auta%20para%20la%20acci%C3%B3n>.
23. Ramírez R. y Agredo R., (2021). Revista Peruana de medicina experimental de salud pública. Fiabilidad y validez del instrumento “Fantástico” para medir el estilo de vida en adultos colombianos. 3; 14. Página 226 – 230. Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/fcs/cysv20n1/art05.pdf>
24. Tacza A. y Ortiz K., (2021). Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021. (internet) [tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]. Perú, universidad continental. Disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10599/1/IV\\_FCS\\_50\\_4\\_TE\\_Tacza\\_Ortiz\\_2021.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10599/1/IV_FCS_50_4_TE_Tacza_Ortiz_2021.pdf)
25. Ayte V., (2018) “estilos de vida en usuarios con diabetes mellitus tipo ii, de los consultorios externos del hospital san juan de Lurigancho, 2018”. (internet) [tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]. Perú. Universidad Norbert Wiener. Disponible en: <https://docplayer.es/144736396-Estilos-de-vida-en-usuarios-con-diabetes-mellitus-tipo-ii-de-los-consultorios-externos-del-hospital-san-juan-de-lurigancho-2018.html>

26. López J. y López L., (2018). Fisiología clínica del ejercicio Editorial medica panamericana. España. Disponible en: <http://fisico.uta.cl/documentos/fisiologia/Fisiolog%C3%ADa%20del%20Ejercicio,%20L%C3%B3pez%20Chicharro.pdf>
27. Meca C., (2022). Estilo de vida y riesgo de desarrollo de diabetes mellitus en el adulto joven del centro de salud La Cruz, 2021. [tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]. Perú. Universidad nacional de Tumbes. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/63501/TESIS%20-%20MECA%20RAMIREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Rodríguez S., (2019). Guía para el elaborar una tesis universitaria Santiago Valderrama. [internet]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/santiagorodriguez102/guia-para-el-alaborar-una-tesis-universitaria-santiago-valderrama>
29. Hernández R. y Mendoza C., (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. (internet) [tesis para obtener el grado de doctorado en administración de negocios]. México. Universidad nacional autónoma. Disponible en: [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf)
30. Fidas G., (2018). El proyecto de la investigación. [internet]. Venezuela. Disponible en: [https://issuu.com/fidasgerardoarias/docs/fidas\\_g.arias.el.proyecto.de.inv](https://issuu.com/fidasgerardoarias/docs/fidas_g.arias.el.proyecto.de.inv)
31. Oyola A., (2021). Revista del cuerpo médico del hnaaa Perú.(internet) 14.Página 90 — 93. Disponible en: <https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/issue/view/37>
32. Blacido L., (2019). Nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II y estilos de vida en adultos. urbanización bellapampa-huaraz, 2019. Peru. (internet) [tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]. Universidad católica de los ángeles Chimbote 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](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26212/CONOCIMIENTO_DIABETES_MELLITUS_BLACIDO_ROSALES_LICET_SANTA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

33. Instituto nacional de estadística. unidad de transparencia y atención ciudadana. Chile 2018. Sesión noticias
34. López P., (2019). Punto cero. Población muestra y muestreo. Bolivia. Disponible en: (internet) [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-02762004000100012](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012)
35. Obando F., (2018). Consentimiento informado como criterio de inclusión. ¿Confusión conceptual, manipulación, discriminación o coerción? Colombia. 3; 20. Página 246 — 250. (internet) Disponible en: <https://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/articulo/view/244/html>
36. universidad veracruzana. Criterio de inclusión. México 2022 julio 5.
37. Westreicher. Economipedia. Encuesta. España 2022.
38. QuestionPro. Que es un cuestionario. Estados Unidos 2022.
39. Vega J., Verano N., Rodríguez J., Labrada E., Sánchez A. y Neri L., (2018). Revista cubana de medicina militar. Factores cardio aterogénicos y riesgo cardiovascular en diabéticos tipo 2 hospitalizados. Cuba; 47. Página 2 — 4. (internet) Disponible en: [http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v47n2/a06\\_119.pdf](http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v47n2/a06_119.pdf)
40. Rico R., Juárez A., Sánchez M. y Muñoz L., (2018). Artículo. Nivel de Conocimientos, Estilos de Vida y Control Glicémico en Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. México; 24. Página 5 — 1 (internet). Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v12n1/1988-348X-ene-12-01-757.pdf>
41. Inofuente L., (2021). Conocimientos sobre alimentación, del paciente con Diabetes Mellitus tipo 2, que acude a la Micro Red de Salud Juliaca, marzo-noviembre 2020. (internet). Disponible en:

[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5734/T061\\_46442908\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5734/T061_46442908_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## ANEXOS

### Anexo 01. Matriz de consistencia lógica

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables e indicadores				
			Variable nivel de conocimientos				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles o rangos
<b>General</b> ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento y prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022?	<b>General</b> Identificar la relación entre nivel de conocimiento y prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro	<b>General</b> Existe relación entre nivel de conocimiento y prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus	Conocimiento básico	Definición sobre la Diabetes.	1,2,3,4 5.	Si (2) No (1)	Bajo (32-84) Medio (45-49) Alto (60-74)
			Conocimiento preventivo	Complicaciones	6,7,8 9,10.	Si (2) No (1)	Bajo (32-84) Medio (45-49) Alto (60-74)

	particular Ciema Salud, Lima – 2022	del centro particula r Ciema Salud, Lima – 2022.	Conocimiento sobre la glicemia	Valores y control a la glucosa	11,12 13,14,15.	Si (2) No (1)	Bajo (32-84) Medio (45-49) Alto (60-74)
<b>Variable de practicas de estilos de vida</b>							
<b>Específicos</b> ¿Cuál es la relación entre la definición del conocimient o y la dimensión física de las prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022? ¿Cuál es la relación entre la prevención	<b>Específicos</b> Identifica r la relación entre la definició n del conocimi ento y la dimensió n física de las prácticas de estilos de vida en paciente s con Diabetes Mellitus del centro particular	<b>Específicos</b> Existe relación entre la definició n del conocim iento y la dimensi ón física de las práctica s de estilos de vida en paciente s con Diabete s Mellitus del	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala</b>	<b>Niveles o rangos</b>
			Estilos de vida fisicos	Ejercitarse	16-17- 18-19- 20.	Siempre (3) A veces (2) Nunca (1)	Bajo (32-44) Medio(45-59) Alto (60-74)
			Estilos de vida psicologicos	Comunicarse con la comunidad y la familia	21-22- 23-24- 25.	Siempre (3) A veces (2) Nunca (1) Siempre (3)	Bajo (32-44) Medio(45-59) Alto (60-74)

<p>del conocimiento y la dimensión psicológica de las prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022? ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre la glicemia y prácticas de estilos de vida de la nutrición en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema</p>	<p>Ciema Salud, Lima – 2022. Identificar la relación entre la prevención del conocimiento y la dimensión psicológica de las prácticas de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022. Identificar la</p>	<p>centro particular Ciema Salud, Lima – 2022. Existe relación entre la prevención del conocimiento y la dimensión psicológica de las prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022. Identificar la</p>	<p>Estilos de vida nutricional</p>	<p>Alimentos saludables</p>	<p>26-27-28-29-30.</p>	<p>A veces (2) Nunca (1)</p>	<p>Bajo (32-44) Medio(45-59) Alto (60-74)</p>
--	---	--	------------------------------------	-----------------------------	------------------------	----------------------------------	---

Salud, Lima – 2022?	entre el conocimiento sobre la glicemia y prácticas de estilos de vida de la nutrición en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022.	Salud, Lima – 2022. Existe relación entre el conocimiento sobre la glicemia y prácticas de estilos de vida de la nutrición en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022.					
---------------------	---	---	--	--	--	--	--

## Anexo 02. Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Nivel de medición
Nivel de conocimiento sobre la Diabetes.	El conocimiento sobre la diabetes mellitus es acumular la información que adquieren todos los pacientes con dicha enfermedad, la información que adquieren puede ser positivo o negativo para el paciente ya sea en la manera de control o preventiva.	se utilizó como herramienta para medir las variables un cuestionario adaptado por Jessica Fiestas Zuñiga, el cual se dividió en dos dimensiones, nivel de conocimientos y racticas de estilos de vida, teniendo 3 indicadores por cada variable y 3	Conocimiento básico.  Conocimiento preventivo.  Conocimiento sobre la glicemia.	Definición sobre la diabetes.  Complicaciones.  Valores y control de la glucosa.	Excelente: Mayor a 21 Bueno: 14 - 20 Regular: 7 - 13 Malo: 0-6

		items, con 5 preguntas formuladas en cada dimensión.			
Estilos de vida del paciente con diabetes mellitus	Los estilos de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus son comportamientos que pueden ser favorables o desfavorables en la vida del paciente ya sea en la alimentación, actividad física.	se utilizó como herramienta para medir las variables un cuestionario adaptado por Jessica Fiestas Zuñiga, el cual se dividió en dos dimensiones, nivel de conocimientos y prácticas de	Física. Psicológicas. Nutricional.	Ejercitarse.  Comunicarse con la comunidad.  Alimentos saludables.	Excelente: Mayor a 21 Bueno: 14 - 20 Regular: 7 - 13 Malo: 0-6

		estilos de vida, teniendo 3 indicadores por cada variable y 3 items, con 5 preguntas formu ladas en cada dimensi ón.			
--	--	---	--	--	--

### Anexo 03. Certificado de validez de contenido del instrumento que mide nivel de conocimiento y practicas de estilos de vida.

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>Conocimiento Básicos</b>							
1	¿Si mi papa o mama son Diabéticos tengo más probabilidad acontraer la enfermedad?	✓ <sup>P3</sup>		✓		✓		
2	¿Es el páncreas el encargado de producir la insulina que el cuerponecesita?	✓		✓		✓		
3	¿La diabetes puede causar que mis riñones dejen de funcionar?	✓		✓		✓		
4	¿El exceso de comer alimentos con mucha azúcar produce Diabetes?	✓		✓		✓		
5	¿existen 4 tipos de diabetes?	✓		✓		✓		
	<b>Conocimiento Preventivos</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
6	¿Puede un paciente Diabético tener complicaciones en los riñones?	✓		✓		✓		
7	¿Las heridas del paciente Diabético cicatrizan rápido?	✓		✓		✓		
8	¿Los pacientes con Diabetes deberían tener un cuidado extremo al cortarse las uñas?	✓		✓		✓		
9	¿usar medias apretadas podrían elevar el riesgo de complicaciones para los diabéticos?	✓		✓		✓		
10	¿Un paciente Diabético debe curar una herida de inmediato al hacerse una?	✓		✓		✓		
	<b>Conocimientos sobre la Glicemia</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
11	¿la Glucosa de 200 en ayunas es muy alto para su salud?	✓		✓		✓		
12	¿El sentir valoración y temblar es un síntoma de tener la glucosa elevada?	✓		✓		✓		
13	¿el tener diabetes y no tratarla podría subir la glucosa usualmente?	✓		✓		✓		
14	¿Tener sed excesiva y orinar seguido son señales de que miglucosa esta elevada?	✓		✓		✓		
15	¿el ejercitarse diariamente ayudara a que la glucosa disminuye?	✓		✓		✓		
	<b>Físicas</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
16	¿Usa medicación prescrita por un médico?	✓		✓		✓		
17	¿Duerme sus horas completas y despierta activo para realizar sus labores cotidianas?	✓		✓		✓		
18	¿Usted realiza ejercicios diariamente por lo menos 30 minutos?	✓		✓		✓		
19	¿Se controla su peso y talla?	✓		✓		✓		
20	¿Realiza alguna actividad física como correr, caminar o trotar?	✓		✓		✓		
	<b>Psicológicas</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	

21	¿se integra con facilidad en actividades familiares?	✓		✓		✓		
----	--	---	--	---	--	---	--	--



**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Si hay suficiencia

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable [✓]      Aplicable después de corregir [    ]      No aplicable [    ]

**Apellidos y nombres del juez validador: Pastor Chahua Mayra**  
**DNI: 45904247**

**Especialidad del validador:**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

**Jueves 23 de junio del  
2022**



*Mayra A. Pastor Chahua*  
Licenciada en Enfermería  
CEP: 091246

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Si hay suficiencia

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable [✓]      Aplicable después de

corregir [                    ]

No aplicable [                    ]

Apellidos y nombres del juez validador: Villanueva Revilla Jesús

**DNI: 44446763**

**Especialidad del validador:**

**<sup>1</sup>Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**<sup>2</sup>Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

**<sup>3</sup>Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



**Jueves 23 de junio del  
2022**

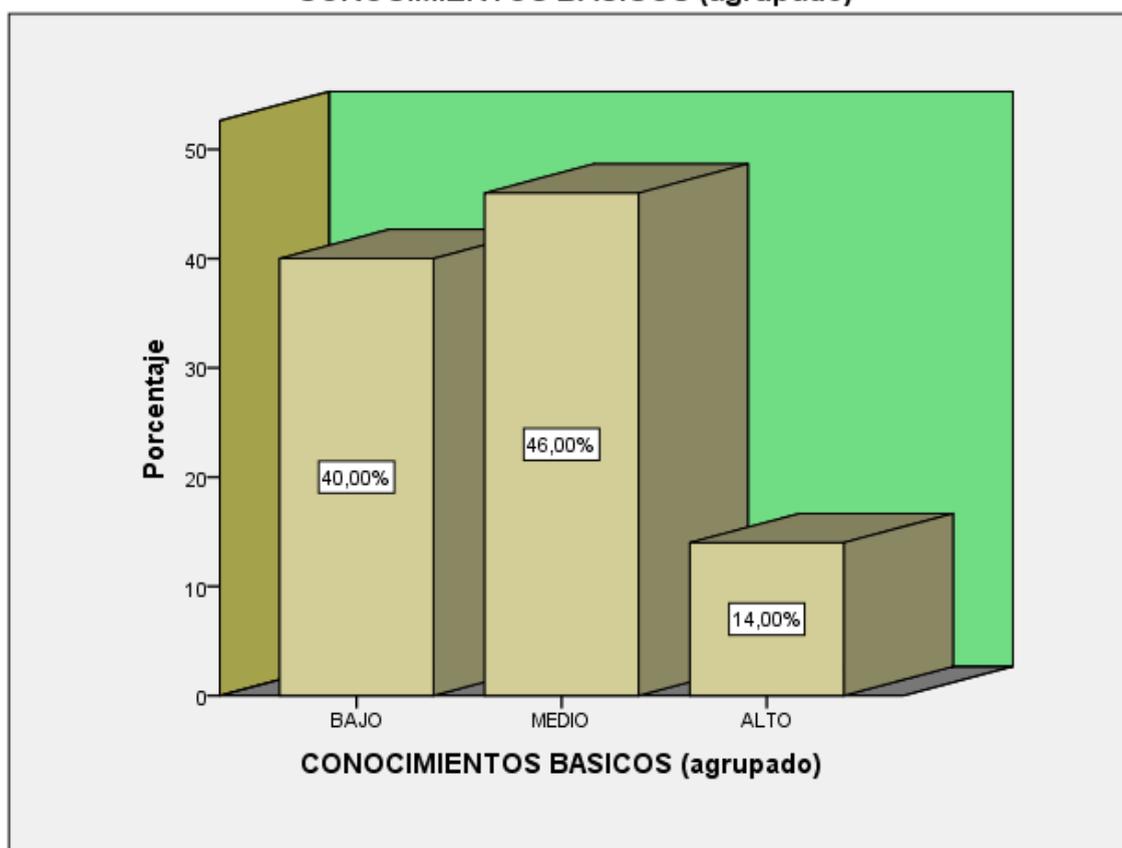
**Anexo N° 4 Datos descriptivos de las dimensiones de la variable nivel de conocimientos de los pacientes con Diabetes Mellitus.**

Tabla 8: Frecuencia de conocimientos básicos de pacientes con diabetes mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima — 2022

<b>CONOCIMIENTOS BÁSICOS (agrupado)</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	20	40,0	40,0	40,0
	MEDIO	23	46,0	46,0	86,0
	ALTO	7	14,0	14,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente de puntuaciones del cuestionario de dimensión Conocimientos básicos de pacientes con diabetes mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima — 2022

Gráfica N°3: Frecuencia de conocimientos básicos de pacientes con diabetes mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima — 2022  
**CONOCIMIENTOS BASICOS (agrupado)**



Fuente: Porcentaje de dimensión Conocimientos básicos de pacientes con diabetes mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima — 2022

Interpretación: De la tabla Nro 8, grafica Nro 3, se observa que el 40.0% (20 pacientes)

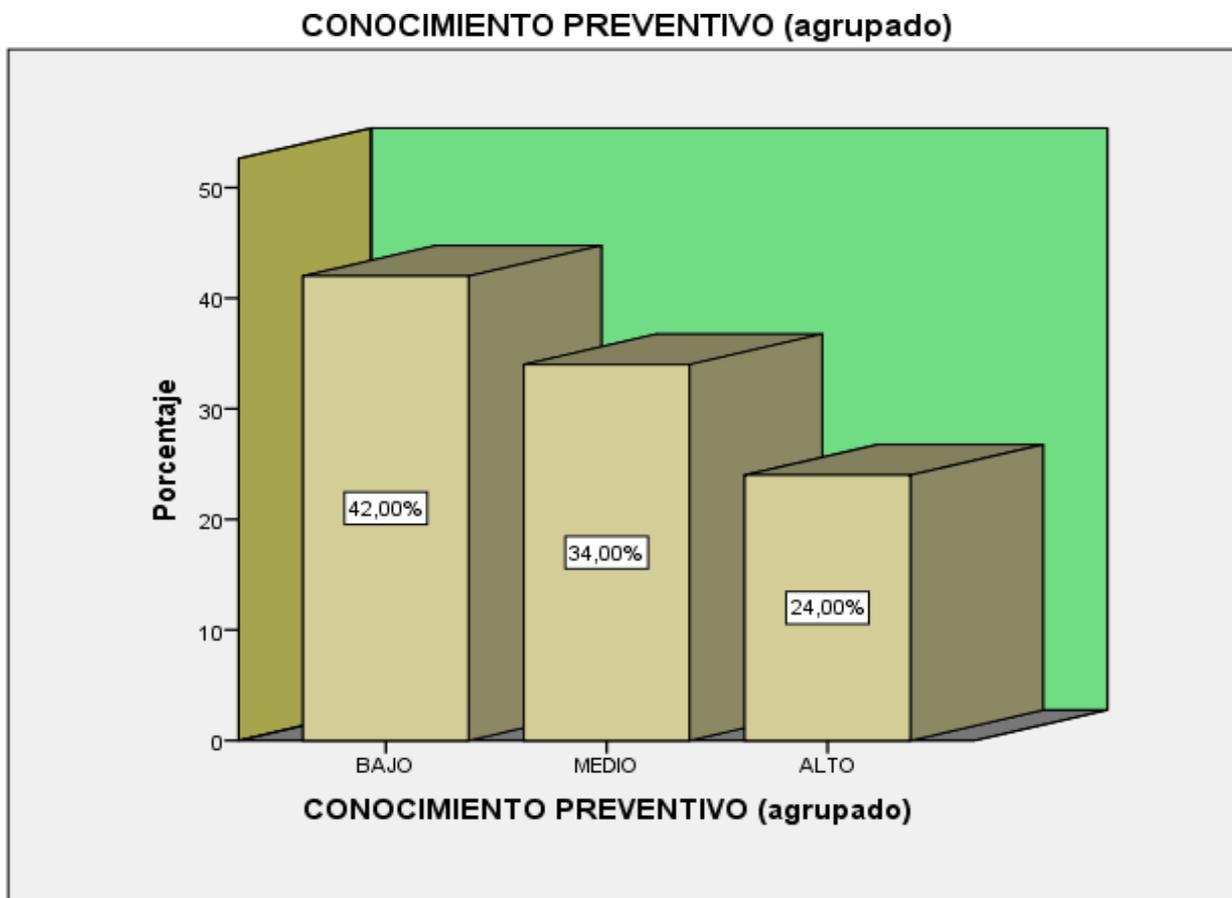
tienen conocimiento bajo sobre la Diabetes Mellitus, el 46.0% (23 pacientes) tiene conocimiento regular y el 14.00% (7 pacientes) tienen conocimiento alto, esto nos indica que la mayoría de pacientes carecen de información para sobrellevar su enfermedad.

Tabla 9: Frecuencia de conocimiento preventivo de pacientes con diabetes mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022.

<b>CONOCIMIENTO PREVENTIVO (agrupado)</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	21	42,0	42,0	42,0
	MEDIO	17	34,0	34,0	76,0
	ALTO	12	24,0	24,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente de puntuaciones del cuestionario de dimensión conocimientos preventivos de pacientes con diabetes mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima — 2022.

Gráfica N°4: Frecuencia de conocimientos preventivos de pacientes con diabetes mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022.



Fuente: Porcentaje de dimensión conocimientos preventivos de pacientes con diabetes mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima — 2022.

Interpretación: De la tabla Nro 9, gráfica Nro 4 se observa que el 42.0% (21 pacientes) tienen conocimiento bajo sobre la Diabetes Mellitus, el 34.0% (17 pacientes) tiene

conocimiento regular y el 24.00% (12 pacientes) tienen conocimiento alto. esto nos indica que la mayoría de pacientes carecen de información para sobrellevar su enfermedad

Tabla 10: Frecuencia de conocimiento sobre la glicemia de pacientes con diabetes mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022.

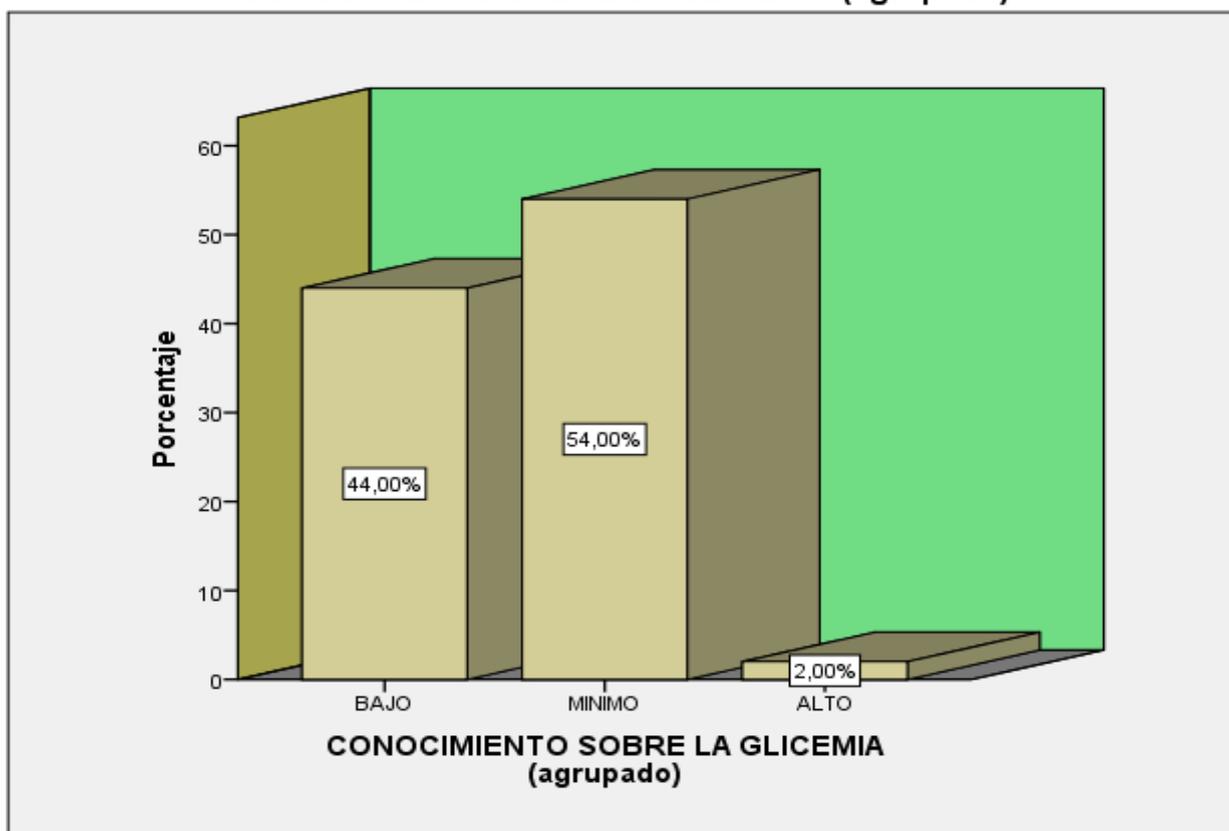
**CONOCIMIENTO SOBRE LA GLICEMIA (agrupado)**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	22	44,0	44,0	44,0
	MINIMO	27	54,0	54,0	98,0
	ALTO	1	2,0	2,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente de puntuaciones del cuestionario dimensión conocimientos sobre la glicemia de pacientes con diabetes mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima — 2022.

Gráfica N°5: Frecuencia de conocimientos sobre la glicemia de pacientes con diabetes mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022.

**CONOCIMIENTO SOBRE LA GLICEMIA (agrupado)**



Fuente: Porcentaje dimensión conocimientos sobre la glicemia de pacientes con diabetes mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022.

Interpretación: De la tabla Nro 10, grafica Nro 5 se observa que el 44.0% (22 pacientes) tienen conocimiento bajo sobre la Diabetes Mellitus, el 54.0% (27 pacientes) tiene conocimiento regular y el 2.00% esto nos indica que la mayoría de

pacientes carecen de información para sobrellevar su enfermedad.

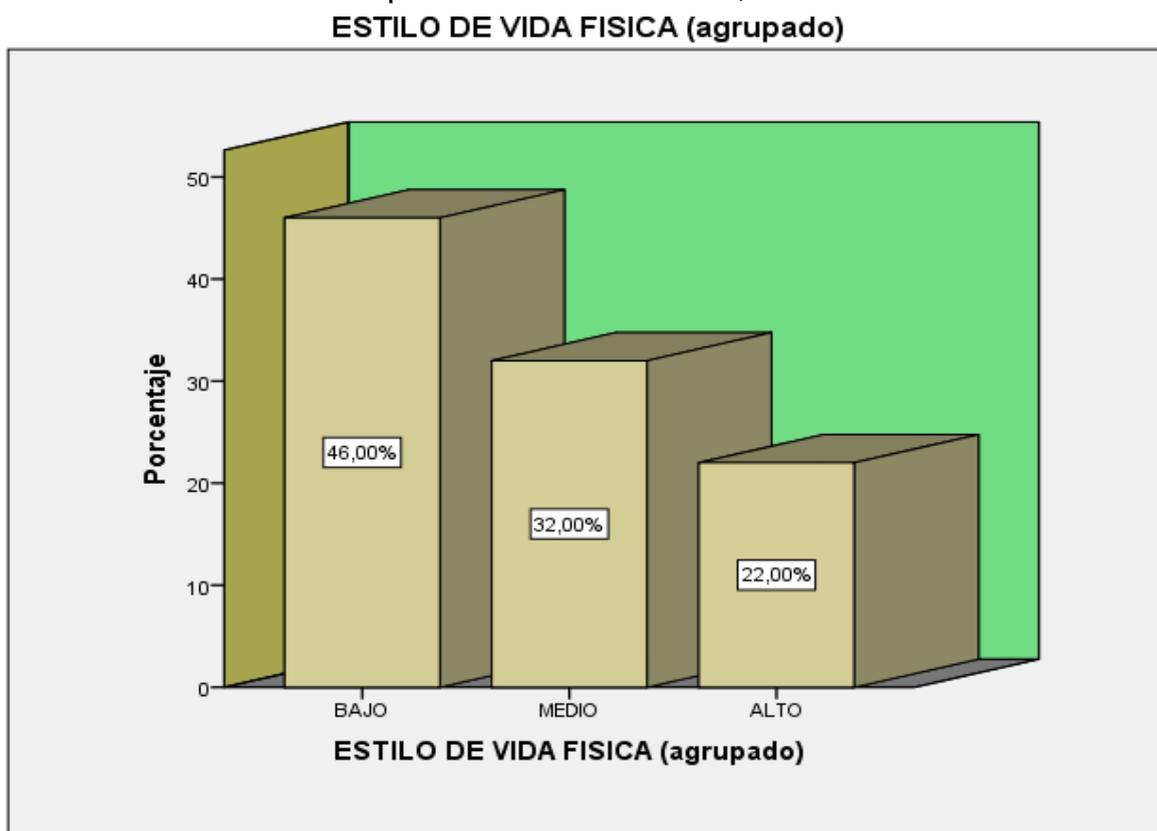
**Anexo N° 5 Datos descriptivos de las Dimensiones de la variable prácticas de estilos de vida de los pacientes con diabetes mellitus.**

Tabla 11: Frecuencia de estilos de vida física de pacientes con diabetes mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022.

<b>ESTILO DE VIDA FISICA (agrupado)</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	23	46,0	46,0	46,0
	MEDIO	16	32,0	32,0	78,0
	ALTO	11	22,0	22,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente de puntuaciones del cuestionario de dimensión Estilos de vida física de pacientes con diabetes mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima — 2022.

Gráfica N°6: Frecuencia de estilos de vida física de pacientes con diabetes mellitus del centro particular Ciema salud, Lima – 2022.



Fuente: porcentaje de dimensión estilos de vida física de pacientes con diabetes mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022.

Interpretación: De la tabla Nro 11, grafica Nro 6 se observa que el 46.0% (23

pacientes) tienen bajo estilos de vida, el 32.0% (16 pacientes) tienen regular estilos de vida y el 32.00% buen estilo de vida, esto nos indica que la mayoría de pacientes no tienen una buena habitabilidad.

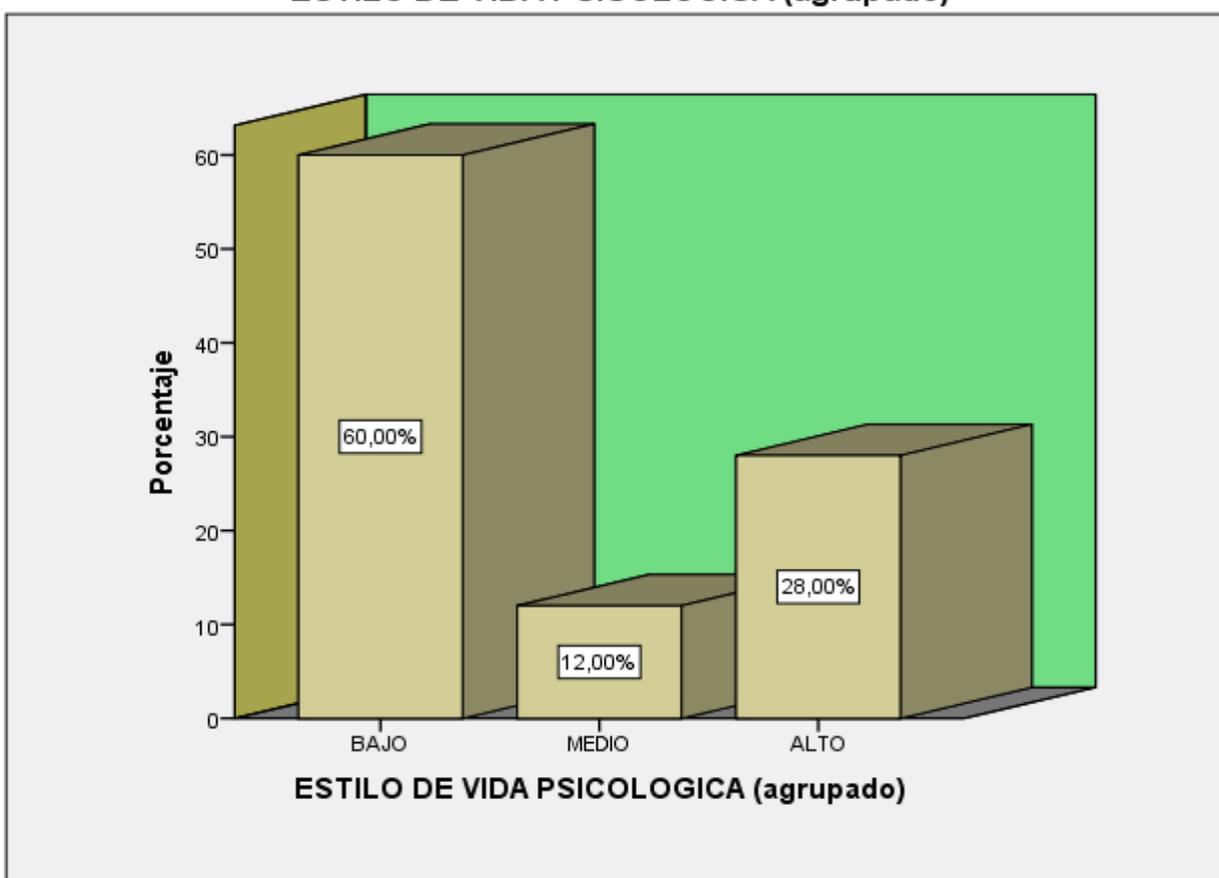
Tabla 12: Frecuencia de estilos de vida psicológicas de pacientes con diabetes mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022.

<b>ESTILO DE VIDA PSICOLOGICA (agrupado)</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	30	60,0	60,0	60,0
	MEDIO	6	12,0	12,0	72,0
	ALTO	14	28,0	28,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente de puntuaciones del cuestionario de dimensión Estilos de vida física de pacientes con diabetes mellitus del centro particular Ciema salud, lima — 2022.

Gráfica N°7: Frecuencia de estilos de vida psicológicas de pacientes con diabetes mellitus del centro particular Ciema salud, Lima — 2022.

**ESTILO DE VIDA PSICOLOGICA (agrupado)**



Fuente: porcentaje de dimensión estilos de vida psicológica de pacientes con diabetes mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022.

Interpretación: De la tabla Nro 12, grafica Nro 7 se observa que el 60.0% (30 pacientes) tienen bajo estilo de vida, el 12.0% (6 pacientes) tienen regular estilo

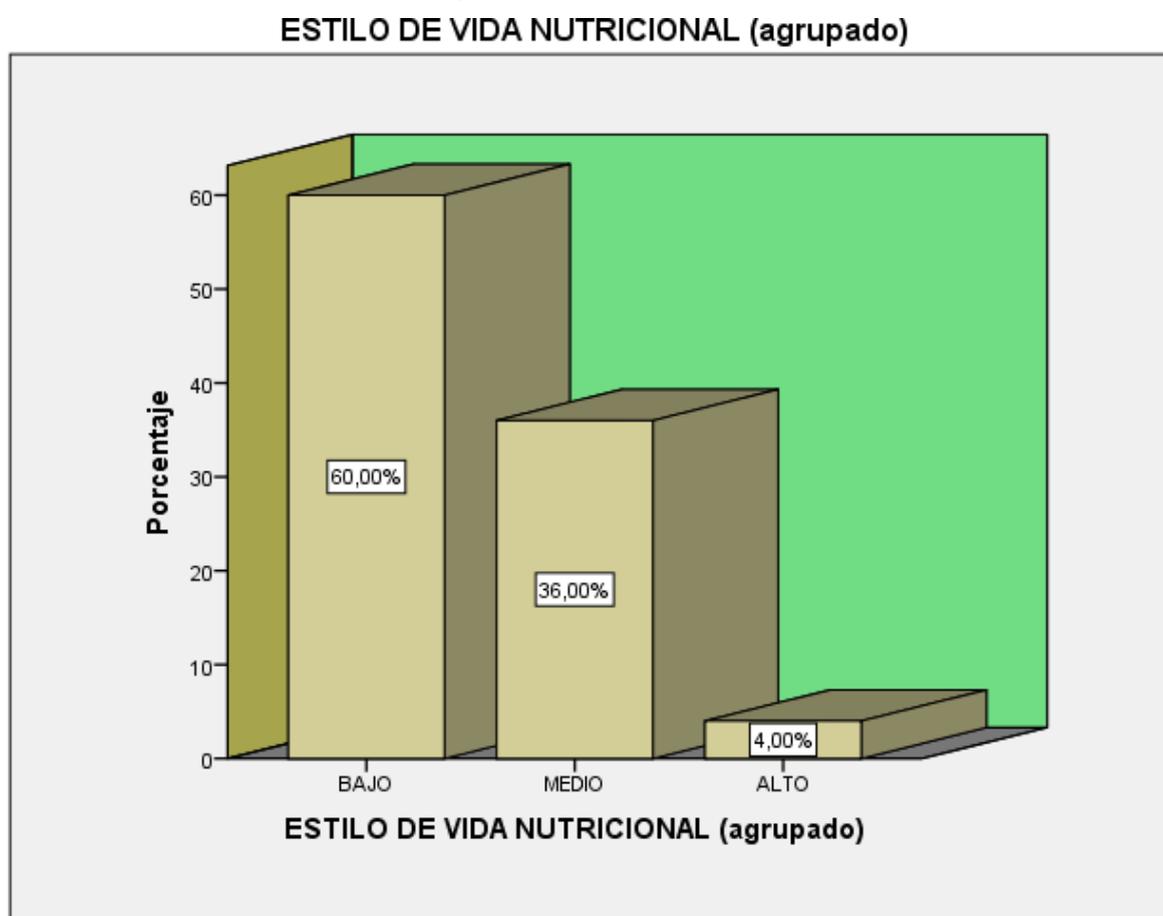
de vida y el 28.00% alto estilo de vida, esto nos indica que la mayoría de pacientes no tienen una buena habitabilidad.

Tabla 13: Frecuencia de estilos de vida nutricional de pacientes con diabetes mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022.

<b>ESTILO DE VIDA NUTRICIONAL (agrupado)</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	30	60,0	60,0	60,0
	MEDIO	18	36,0	36,0	96,0
	ALTO	2	4,0	4,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente de puntuaciones del cuestionario de dimensión Estilos de vida nutricional de pacientes con diabetes mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022.

Gráfica N° 8 Frecuencia de estilos de vida nutricional de pacientes con diabetes mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022.



Fuente: porcentaje de dimensión Estilos de vida nutricional de pacientes con diabetes mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima — 2022.

Interpretación: De la tabla Nro 13, grafica Nro 8 se observa que el 60.0% (30 pacientes) tienen bajo estilos de vida, el 36.0% (18 pacientes) tiene regular estilo de vida y el 4.00% alto estilo de vida, esto nos indica que la mayoría de

pacientes no tienen una buena habitabilidad.

## Anexo N° 6 Interpretación de valores de Alfa de Cronbach

Tabla 14: Nivel de conocimiento en pacientes con diabetes mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima — 2022.

### Resumen de procesamiento de casos

	<u>N</u>	<u>%</u>	
	Válido	20	20,6
Casos	Excluido	77	79,4
	<u>Total</u>	<u>97</u>	<u>100,0</u>

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

### Estadísticas de fiabilidad

<u>Alfa de Cronbach</u>	<u>N de elementos</u>
<u>,943</u>	<u>30</u>

Tabla 15: Prácticas de estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima — 2022.

### Resumen de procesamiento de Casos

	<u>N</u>	<u>%</u>	
	Válido	20	20,6
Casos	Excluido	77	79,4
	<u>Total</u>	<u>97</u>	<u>100,0</u>

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

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,943	,945	30

## Anexo N° 7 Cuestionario

Estimado(a) servidor reciba un saludo cordial la presente encuesta es anónima tiene por finalidad llevar a cabo un trabajo de investigación que lleva por título nivel de conocimientos y prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima - 2022, para obtener el grado de Licenciatura en enfermería, a continuación tiene una serie de preguntas con diferentes alternativas sírvase contestar cada una de ellas y marque la respuesta que usted crea conveniente agradeciendo su gentil colaboración.

### ESCALA VALORATIVA

CÓDIGO	CATEGORÍA	
S	Si	2
N	No	1

<b>Conocimiento sobre Diabetes Mellitus</b>		<b>S</b>	<b>N</b>
1	¿Si mi papa o mama son Diabéticos tengo más probabilidad a contraer la enfermedad?		
2	¿Es el páncreas el encargado de producir la insulina que el cuerpo necesita?		
3	¿La diabetes puede causar que mis riñones dejen defuncionar?		
4	¿El exceso de comer alimentos con mucha azúcar produce Diabetes?		
5	¿existen 4 tipos de diabetes?		
6	¿Puede un paciente Diabético tener complicaciones en el hígado, la piel o corazón?		
7	¿Las heridas del paciente Diabético cicatrizan rápido?		
8	¿Los pacientes con Diabetes deberían tener un cuidado extremo al cortarse las uñas?		
9	¿usar medias apretadas podrían elevar el riesgo de complicaciones para los diabéticos?		

10	¿Un paciente Diabético debe curar una herida de inmediato al hacerse una?		
----	---	--	--

11	¿la Glucosa de 200 en ayunas es muy alto para susalud?		
12	¿El sentir valoración y temblar es un síntoma detener la glucosa elevada?		
13	¿el tener diabetes y no tratarla podría subir laglucosa usualmente?		
14	¿Tener sed excesiva y orinar seguido son señalesde que mi glucosa esta elevada?		
15	¿el ejercitarse diariamente ayudara a que laglucosa disminuye?		



ESCALA VALORATIVA

CÓDIGO	CATEGORÍA	
S	Siempre	3
AV	A veces	2
N	Nunca	1

ESTILOS DE VIDA		S	AV	N
1	¿Usa medicación prescrita por un médico?			
2	¿Duerme sus horas completas y despierta activo para realizar sus labores cotidianas?			
3	¿Usted realiza ejercicios diariamente por lo menos 30 minutos?			
4	¿Se controla su peso y talla?			
5	¿Realiza alguna actividad física como correr, caminar o trotar?			
6	¿se integra con facilidad en actividades familiares?			
7	¿Conversa sobre su estado de salud con sus familiares?			
8	¿Se siente apoyado por sus amigos y familiares en el cuidado de su salud?			
9	¿Se ha sentido discriminado por su estado de salud?			
10	¿Usted es consciente de la enfermedad que tiene?			

11	¿Su diagnóstico lo limita en su vida cotidiana?			
12	¿Diariamente consume sus 3 alimentos: ¿desayuno, almuerzo y cena?			



13	¿Usted consume bebidas que no contengan cafeína?			
14	¿Usted tiene conocimiento que el consumo de cigarro con frecuencia es dañino?			
15	¿Usted en sus alimentos consume frutas, verduras, cereales?			

¡Muchas gracias!

Anexo N° 8 Base de datos por encuestado

NUMERO	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	ITEM 10	ITEM 11	ITEM 12	ITEM 13	ITEM 14	ITEM 15	ITEM 16	ITEM 17	ITEM 18	ITEM 19	ITEM 20	ITEM 21	ITEM 22	ITEM 23	ITEM 24	ITEM 25	ITEM 26	ITEM 27
SUJETO 01	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3
SUJETO 02	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	3	2	2	2	2	3	3	2	1	3	2	3
SUJETO 03	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	2	3	2	3	2	3	3	3	1	3	2	3
SUJETO 04	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	1	3	2	3
SUJETO 05	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	3	2	2	2	2	3	3	3	1	3	1	3
SUJETO 06	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3
SUJETO 07	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	3	2	2	2	2	2	2	3	1	3	1	3
SUJETO 08	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	1	3
SUJETO 09	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	1	3
SUJETO 10	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3
SUJETO 11	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	3	2	2	2	2	2	2	3	1	3	1	3
SUJETO 12	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3

SUJETO 13	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	3	3	2	1	2	3	3	3	1	3	3	2						
SUJETO 14	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3						
SUJETO 15	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3						
17	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	3	3	2	2	2	3	3	3	1	3	3	3						
SUJETO 18	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3
SUJETO 19	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	3					
SUJETO 20	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	3	2	2	2	2	2	3	2	3	1	3	1	3					



### Anexo N° 9 Base de datos por ítems

	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	ITEM 10	ITEM 11	ITEM 12	ITEM 13	ITEM 14	ITEM 15	ITEM 16	ITEM 17	ITEM 18	ITEM 19	ITEM 20	ITEM 21	ITEM 22	ITEM 23	ITEM 24	ITEM 25	ITEM 26	ITEM 27	ITEM 28	ITEM 29	ITEM 30
ITEM 16	0.76	0.42	0.44	0.26	0.35	0.33	0.34	0.38	0.18	0.53	0.06	0.02	0.36	0.36	0.17	0.11	0.30	0.08	0.36	0.13	0.47	0.42	0.05	0.13	0.41	0.17	-	0.36	0.30	0.36
ITEM 29	0.42	0.57	0.41	0.22	0.53	0.41	0.48	0.36	0.37	0.52	0.11	0.22	0.31	0.52	0.11	0.27	0.53	0.32	0.47	0.39	0.57	0.17	0.33	0.18	0.23	0.22	-	0.42	0.21	0.26
ITEM 35	0.44	0.41	0.55	0.15	0.38	0.50	0.33	0.45	0.23	0.41	0.30	0.18	0.47	0.36	0.35	0.31	0.33	0.33	0.36	0.07	0.47	0.41	0.16	0.17	0.22	0.19	-	0.31	0.42	0.47
ITEM 48	0.26	0.22	0.15	0.64	0.17	0.20	0.11	0.24	0.26	0.33	0.18	-	0.00	0.15	0.02	0.22	0.12	0.17	0.26	0.26	0.31	0.06	0.36	0.06	0.08	0.28	-	0.10	-	0.26
ITEM 53	0.35	0.53	0.38	0.17	0.72	0.43	0.40	0.37	0.30	0.47	0.07	0.13	0.31	0.47	0.02	0.23	0.51	0.35	0.42	0.26	0.57	0.28	0.27	0.16	0.27	0.28	-	0.42	0.25	0.21
ITEM 69	0.33	0.41	0.50	0.20	0.43	0.55	0.28	0.51	0.23	0.41	0.30	0.18	0.42	0.36	0.25	0.36	0.38	0.43	0.36	0.07	0.52	0.31	0.21	0.17	0.27	0.30	-	0.31	0.42	0.36
ITEM 75	0.34	0.48	0.33	0.11	0.40	0.28	0.55	0.22	0.39	0.37	0.06	0.17	0.31	0.42	0.17	0.16	0.45	0.30	0.42	0.39	0.42	0.16	0.26	0.24	0.14	0.06	-	0.36	0.15	0.21
ITEM 84	0.38	0.36	0.45	0.24	0.37	0.51	0.22	0.51	0.17	0.41	0.23	0.17	0.36	0.31	0.18	0.34	0.32	0.37	0.31	0.05	0.47	0.34	0.14	0.10	0.30	0.23	-	0.26	0.37	0.31
ITEM 97	0.18	0.37	0.23	0.26	0.30	0.23	0.39	0.17	0.66	0.32	0.11	0.02	0.10	0.31	0.22	0.11	0.30	0.14	0.57	0.50	0.36	0.21	0.36	0.40	-	0.06	-	0.21	-	0.15
ITEM 104	0.53	0.52	0.41	0.33	0.47	0.41	0.37	0.41	0.32	0.57	0.11	0.11	0.26	0.47	0.11	0.22	0.42	0.21	0.47	0.28	0.57	0.27	0.22	0.12	0.28	0.22	-	0.36	0.21	0.26
ITEM 116	0.06	0.11	0.30	0.18	0.07	0.30	0.06	0.23	0.11	0.11	0.51	0.21	0.21	0.15	0.40	0.13	0.02	0.23	0.15	-	0.21	0.07	0.11	0.03	-	0.14	0.14	0.05	0.30	0.36
ITEM 121	0.02	0.22	0.18	-	0.13	0.18	0.17	0.17	0.02	0.11	0.21	0.80	0.15	0.31	0.15	0.30	0.24	0.29	0.00	0.15	0.10	-	0.13	-	-	-	0.32	0.05	0.09	0.10
ITEM 123			0.06	0.07	0.09	0.09	0.09	0.09	0.09	0.06	0.01	0.00	0.08	0.06	0.08	0.05	0.02	0.05	0.00	0.08	0.05	0.06	0.07	0.25	0.13	0.21	0.06	0.03	0.05	0.05

ITE M 13	0.36	0.31	0.47	0.00	0.31	0.42	0.31	0.36	0.10	0.26	0.21	0.15	0.52	0.26	0.26	0.26	0.31	0.36	0.21	0.00	0.36	0.31	0.10	0.21	0.31	0.21	-	0.31	0.47	0.42		
ITE M 14	0.36	0.52	0.36	0.15	0.47	0.36	0.42	0.31	0.31	0.47	0.15	0.31	0.26	0.52	0.15	0.21	0.47	0.26	0.42	0.31	0.52	0.10	0.26	0.10	0.15	0.15	-	0.36	0.21	0.21		
ITE M 15	0.17	0.11	0.35	0.02	0.02	0.25	0.17	0.18	0.22	0.11	0.40	0.15	0.26	0.15	0.61	0.07	-	0.07	0.26	-	0.15	0.28	-	0.14	-	-	0.09	0.05	0.30	0.36		
ITE M 16	0.11	0.27	0.31	0.22	0.23	0.36	0.16	0.34	0.11	0.22	0.13	0.30	0.26	0.21	0.07	0.85	0.28	0.44	0.10	0.36	0.26	0.01	0.52	-	0.03	0.34	0.01	0.15	0.14	0.31		
ITE M 17	0.30	0.53	0.33	0.12	0.51	0.38	0.45	0.32	0.30	0.42	0.02	0.24	0.31	0.47	-	0.28	0.62	0.41	0.36	0.42	0.52	0.12	0.33	0.26	0.37	0.23	-	0.42	0.20	0.15		
ITE M 18	0.08	0.32	0.33	0.17	0.35	0.43	0.30	0.37	0.14	0.21	0.23	0.29	0.36	0.26	0.07	0.44	0.41	0.62	0.15	0.15	0.36	0.02	0.33	0.11	0.22	0.28	0.05	0.26	0.31	0.26		
ITE M 19	0.36	0.47	0.36	0.26	0.42	0.36	0.42	0.31	0.57	0.47	0.15	0.00	0.21	0.42	0.26	0.10	0.36	0.15	0.63	0.36	0.52	0.31	0.26	0.36	0.10	0.15	-	0.31	0.15	0.21		
ITE M 20	0.13	0.39	0.07	0.26	0.26	0.07	0.39	0.05	0.50	0.28	-	0.15	0.00	0.31	-	0.13	0.36	0.42	0.15	0.36	0.89	0.26	0.00	0.65	0.23	0.00	0.18	-	0.21	-	0.05	
ITE M 21	0.47	0.57	0.47	0.31	0.57	0.52	0.42	0.47	0.36	0.57	0.21	0.10	0.36	0.52	0.15	0.26	0.52	0.36	0.52	0.26	0.73	0.21	0.31	0.26	0.36	0.42	-	0.47	0.36	0.31		
ITE M 22	0.42	0.17	0.41	0.06	0.28	0.31	0.16	0.34	0.21	0.27	0.07	-	0.31	0.10	0.28	0.01	0.12	0.02	0.31	0.00	0.21	0.95	-	0.33	0.29	-	-	0.10	0.24	0.31		
ITE M 23	0.05	0.33	0.16	0.36	0.27	0.21	0.26	0.14	0.36	0.22	0.11	0.13	0.10	0.26	-	0.52	0.33	0.33	0.26	0.65	0.31	-	0.76	0.15	-	0.48	-	0.21	-	0.26		
ITE M 24	0.13	0.18	0.17	0.06	0.16	0.17	0.24	0.10	0.40	0.12	0.03	-	0.21	0.10	0.14	-	0.26	0.11	0.36	0.23	0.26	0.33	0.15	0.68	0.33	0.19	-	0.21	0.18	0.15		
ITE M 25	0.41	0.23	0.22	0.08	0.27	0.27	0.14	0.30	-	0.28	-	-	0.31	0.15	-	0.03	0.37	0.22	0.10	0.00	0.36	0.29	-	0.33	0.77	0.31	-	0.31	0.34	0.10		
ITE M 26	0.17	0.22	0.19	0.28	0.28	0.30	0.06	0.23	0.06	0.22	0.14	-	0.21	0.15	-	0.34	0.23	0.28	0.15	0.18	0.42	-	0.48	0.19	0.31	0.82	-	0.31	0.30	0.26		
ITE M 27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.14	0.32	-	-	0.09	0.01	-	0.05	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.47	-	0.02	-
ITE M 28	0.36	0.42	0.31	0.10	0.42	0.31	0.36	0.26	0.21	0.36	0.05	0.05	0.31	0.36	0.05	0.15	0.42	0.26	0.31	0.21	0.47	0.10	0.21	0.21	0.31	0.31	-	0.42	0.26	0.21		





Anexo N° 10 Base de datos de prueba piloto

Resumen de procesamiento de casos

N		%	
	Válido	20	20,6
Casos	Excluido	77	79,4
	Total	97	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,943	30

Resumen de procesamiento de casos

N		%	
	Válido	20	20,6
Casos	Excluido	77	79,4
	Total	97	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,943	,945	30



**Estadísticas de elemento**

	Media	Desv. Desviación	N
ITEM 1	1,85	,875	20
ITEM 2	2,05	,759	20
ITEM 3	2,15	,745	20
ITEM 4	1,70	,801	20
ITEM 5	1,90	,852	20
ITEM 6	2,15	,745	20
ITEM 7	1,85	,745	20
ITEM 8	2,10	,718	20
ITEM 9	1,85	,813	20
ITEM 10	2,05	,759	20
ITEM 11	1,75	,716	20
ITEM 12	1,80	,894	20
ITEM 13	2,00	,725	20
ITEM 14	2,00	,725	20
ITEM 15	1,75	,786	20
ITEM 16	1,70	,923	20
ITEM 17	1,90	,788	20
ITEM 18	1,90	,788	20
ITEM 19	2,00	,795	20
ITEM 20	1,50	,946	20
ITEM 21	2,00	,858	20
ITEM 22	1,70	,979	20
ITEM 23	1,65	,875	20
ITEM 24	1,55	,826	20
ITEM 25	1,60	,883	20
ITEM 26	1,75	,910	20
ITEM 27	1,55	,686	20
ITEM 28	2,00	,649	20
ITEM 29	1,95	,759	20
ITEM 30	2,00	,795	20



**Estadísticas de total de elemento**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM 1	53,85	204,029	,625	,940
ITEM 2	53,65	200,871	,882	,938
ITEM 3	53,55	201,418	,873	,938
ITEM 4	54,00	210,105	,417	,942
ITEM 5	53,80	202,063	,728	,939
ITEM 6	53,55	201,103	,888	,938
ITEM 7	53,85	204,450	,724	,939
ITEM 8	53,60	203,095	,822	,938
ITEM 9	53,85	206,661	,561	,941
ITEM 10	53,65	202,029	,826	,938
ITEM 11	53,95	211,208	,418	,942
ITEM 12	53,90	213,253	,244	,944
ITEM 13	53,70	204,537	,741	,939
ITEM 14	53,70	203,168	,809	,939
ITEM 15	53,95	211,734	,353	,943
ITEM 16	54,00	207,053	,471	,942
ITEM 17	53,80	202,379	,777	,939
ITEM 18	53,80	205,011	,656	,940
ITEM 19	53,70	203,063	,739	,939
ITEM 20	54,20	209,116	,381	,943
ITEM 21	53,70	198,326	,884	,937
ITEM 22	54,00	209,474	,353	,944
ITEM 23	54,05	207,208	,494	,942
ITEM 24	54,15	210,450	,388	,943
ITEM 25	54,10	209,884	,382	,943
ITEM 26	53,95	208,471	,423	,943
ITEM 27	54,15	223,924	-,193	,947
ITEM 28	53,70	205,379	,787	,939
ITEM 29	53,75	207,039	,587	,941
ITEM 30	53,70	205,168	,643	,940





Anexo N° 11 consentimiento informado

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

**ASUNTO: SOLICITUD DE PERMISO PARA APLICACIÓN DE ENCUESTA A PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON DIABETES MELLITUS DEL CENTRO MEDICO CIEMA SALUD.**

LUEGO DE HABER SIDO INFORMADO POR LA RESPONSABLE DE LA INVESTIGACION JESSICA NATALY FIESTAS ZUÑIGA, CON EL TITULO DE INVESTIGACION "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS del centro particular Ciema Salud, Lima - 2022", PARA OBTENER EL GRADO DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA, CON LA APROBACION DE LA MAGISTER CARLITA MAMANI CACERES DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO.

LA ENCUESTA CONSTA DE 30 PREGUNTAS QUE SE DIVIDEN EN 15 PREGUNTAS PARA LA VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTOS QUE TIENE COMO OPCIONES DE RESPUESTA SI - NO Y 15 PREGUNTAS DE LA VARIABLE PRACTICAS DE ESTILOS DE VIDA QUE TIENE COMO OPCIONES DE RESPUESTA SIEMPRE – AVECES -NUNCA.

CONSIDERO IMPORTANTE LA PARTICIPACION DE MI PERSONA SABIENDO QUE ES TOTALMENTE VOLUNTARIA, TRAS HABER ENTENDIDO EL PROPOSITO DE LA INVESTIGACION, ASI MISMO COMO DE LOS OBJETIVOS, TENIENDO CONFIANZA PLENA QUE SERA ANONIMO Y DE CARÁCTER CONFIDENCIAL.

-----

**FIRMA**

LIMA, 13 DE JULIO DEL 2022

## Anexo N° 11 carta de permiso



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

**SRA. LUZ VIOLETA FLORES MONDRAGON**  
**GERENTE GENERAL DEL CENTRO MEDICO**  
**“CIEMA SALUD”**

### **PRESENTACIÓN DE ESTUDIANTE PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN. -**

Me dirijo a usted, para expresarle mi cordial saludo, en nombre de la escuela profesional de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la universidad CESAR VALLEJO. A la vez que me permita solicitar su amable apoyo y consideración para aplicar mi trabajo de investigación en cumplimiento del Plan Curricular de la escuela profesional de Enfermería, que vengo desarrollando en la asignatura de taller de Tesis, a través de un trabajo denominado: Nivel de conocimientos y prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima - 2022. y para aplicar mi trabajo de investigación, mi persona a considerado el Centro Médico que Ud. Dirige. Por lo cual solicito, que me brinde las facilidades del caso para poder realizar encuestas a sus pacientes que acuden a su centro a fines de complementar mi información en el desarrollo de mi investigación del trabajo seleccionado.

LIMA 21 DE JUNIO DEL 2022

**FIESTAS ZUÑIGA JESSICA NATALY**

D.N.I.: 76460864

Ciema  
SALUD SAC

Recibido  
21-06-22  
9:00 am.

**Anexo N° 12 carta de aceptación a ejecución**



MEDICINA ESPECIALIZADA

**“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”**

LIMA 21 DE JUNIO DEL 2022

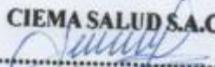
**SEÑORITA.**

**FIESTAS ZUÑIGA JESSICA NATALY**

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y al mismo tiempo en atención a su solicitud presentada el día 21 junio del presente año, mi centro esta autorizando el permiso para que pueda realizar su trabajo de investigación con el tema titulado "Nivel de conocimientos y prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus del centro particular Ciema Salud, Lima – 2022".

Sin otro particular, me suscribo a usted, reiterándoles las muestras de mi especial consideración y estima.

**CIEMA SALUD S.A.C.**



.....  
*Luz Flores Mondragon*  
GERENTE GENERAL

**ATENTAMENTE**



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, MAMANI CACERES CARLITA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Nivel de Conocimiento y Practica de Estilos de Vida en Pacientes con Diabetes Mellitus del Centro Particular Ciema Salud, Lima - 2022", cuyo autor es FIESTAS ZUÑIGA JESSICA NATALY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 24.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 27 de Noviembre del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
MAMANI CACERES CARLITA <b>DNI:</b> 45551026 <b>ORCID:</b> 0000-0002-3334-8949	Firmado electrónicamente por: CMAMANIC el 05-12- 2022 19:44:19

Código documento Trilce: TRI - 0457352