

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

**CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES Y ESTILOS DE VIDA
EN FAMILIAS DE PACIENTES DEL A.H. 5 Y 6
LA YARADA, DISTRITO YARADA
LOS PALOS – TACNA 2022**

TESIS

Presentada por:

Lic. Elizabeth Gumercinda Ticona Ninaja

Lic. Grimaldo Sotelo de la Peña

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

TACNA – PERÚ

2025

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

**CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES Y ESTILOS DE VIDA
EN FAMILIAS DE PACIENTES DEL A.H. 5 Y 6
LA YARADA, DISTRITO YARADA
LOS PALOS – TACNA 2022**

TESIS

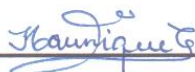
Presentada por:

**Lic. Elizabeth Gumerccinda Ticona Ninaja
Lic. Grimaldo Sotelo de la Peña**

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

Aprobada por UNANIMIDAD, ante el siguiente jurado:



Dra. Ingrid María Manrique Tejada
Presidenta



Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar
Miembro



Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes
Miembro



Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes
Asesora

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo **Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes**, en mi condición de asesora acreditada por la Resolución de Facultad N° 11725-2022 FACS-UNJBG, de la tesis titulada: **CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES Y ESTILOS DE VIDA EN FAMILIAS DE PACIENTES DEL A.H. 5 Y 6 LA YARADA, DISTRITO YARADA LOS PALOS – TACNA 2022**, presentada por **Lic. Elizabeth Gumerinda Ticona Ninaja** y **Lic. Grimaldo Sotelo de la Peña**, para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en: **SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 9%.

Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la ESCALA DE SIMILITUD de la tesis está de acuerdo a lo PERMITIDO, para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio Institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para su obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

Tacna, 09 de mayo del 2025



Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes
DNI: 00486562



Asesora



Lic. Elizabeth Gumerinda Ticona Ninaja
DNI: 00446834



Tesista



Lic. Grimaldo Sotelo de la Peña
DNI: 31030520



Tesista

DEDICATORIA

A Dios por ser el guía espiritual,
fortaleza y fuerza en nuestro
camino.

A nuestra familia que son el motor para
cumplir nuestros anhelos.

ELIZABETH Y GRIMALDO.

AGRADECIMIENTO

A la prestigiosa casa de estudios Universidad Jorge Basadre Grohmann, Facultad de Ciencias de la Salud y a la Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería.

A nuestra asesora la Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes, por su asesoramiento, dedicación y apoyo constante en el desarrollo del presente estudio.

Al Asentamiento Humano 5 y 6 La Yarada, Distrito Yarada Los Palos; por las facilidades durante la ejecución del estudio, para el logro de nuestros objetivos.

.

ELIZABETH Y GRIMALDO.

ÍNDICE

	Pág
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	01

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. Fundamentos y Formulación del Problema.....	03
1.2. Objetivos.....	07
1.3. Justificación.....	08
1.4. Formulación de Hipótesis.....	10
1.5. Operacionalización de las variables.....	11

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación.....	14
2.2. Bases Teóricas.....	17
2.3. Definición Conceptual de Términos.....	30

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo y Diseño.....	32
3.2. Población y Muestra.....	32

	Pág.
3.3. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	33
3.4. Procedimientos de Recolección de Datos.....	35
3.5. Procesamiento y análisis de los datos.....	36
3.6. Consideraciones éticas.....	36

CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados.....	38
4.2. Discusión.....	53

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N°01: Caracterización de las familias de pacientes del A.H. 5 y 6 La Yarada, Distrito Yarada Los Palos, 2022	39
Tabla N°02: Conocimiento sobre diabetes en familias de pacientes del A.H. 5 y 6 La Yarada, Distrito Yarada Los Palos, 2022	42
Tabla N° 03: Dimensiones del conocimiento sobre diabetes en familias de pacientes del A.H. 5 y 6 La Yarada, Distrito Yarada Los Palos, 2022	44
Tabla N° 04: Estilos de vida en familias de pacientes del A.H. 5 y 6 La Yarada, Distrito Yarada Los Palos, 2022	47
Tabla N° 05: Dimensiones de estilos de vida en familias de pacientes del A.H. 5 y 6 La Yarada, Distrito Yarada Los Palos, 2022	49
Tabla N° 06: Relación entre el conocimiento sobre diabetes y estilo de vida en familias de pacientes del A.H. 5 y 6 La Yarada, Distrito Yarada Los Palos, 2022	51

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N°01: Caracterización de las familias de pacientes del A.H. 5 y 6 La Yarada, Distrito Yarada Los Palos, 2022	41
Gráfico N°02: Conocimiento sobre diabetes en familias de pacientes del A.H. 5 y 6 La Yarada, Distrito Yarada Los Palos, 2022	43
Gráfico N° 03: Dimensiones del conocimiento sobre diabetes en familias de pacientes del A.H. 5 y 6 La Yarada, Distrito Yarada Los Palos, 2022	46
Gráfico N° 04: Estilos de vida en familias de pacientes del A.H. 5 y 6 La Yarada, Distrito Yarada Los Palos, 2022	48
Gráfico N° 05: Dimensiones de estilos de vida en familias de pacientes del A.H. 5 y 6 La Yarada, Distrito Yarada Los Palos, 2022	50
Gráfico N° 06: Relación entre el conocimiento sobre diabetes y estilo de vida en familias de pacientes del A.H. 5 y 6 La Yarada, Distrito Yarada Los Palos, 2022	52

RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como **Objetivo** determinar la relación entre el conocimiento sobre diabetes y estilos de vida en familias de pacientes del A.H. 5 y 6 La Yarada, Distrito Yarada Los Palos – Tacna 2022. **Metodología:** Estudio descriptivo poblacional aplicado a 49 familias de pacientes, aplicando el cuestionario de conocimiento sobre diabetes y estilo de vida. **Resultados:** En cuanto a la caracterización de las familias de pacientes con diabetes; el (57,1%) son adulto mayor; el (55,1%) tiene la relación de esposo con el paciente; el (61,2%) son de familia nuclear; y el (46,9%) tienen grado de instrucción secundaria. La mayoría (85,7%) de los familiares presentó nivel de conocimiento bueno sobre diabetes y en menor porcentaje (14,3%) nivel de conocimiento regular. Y sus dimensiones del conocimiento nivel de conocimiento bueno como en: Definición (81,6%), sintomatología (87,7%), control de glucosa (81,6%), tratamiento (79,6%), prevención (81,6%), complicaciones (75,6%). En mayor porcentaje (69,4%) estilos de vida saludable en familias de pacientes con diabetes y en menor porcentaje (30,6%) estilo de vida no saludable. **Conclusiones:** No existe relación entre el conocimiento sobre diabetes y estilos de vida en familias de pacientes con diabetes, ya que el valor $p < 0,05$.

Palabras clave: Conocimiento, diabetes, estilos de vida y familias.

ABSTRACT

The **Objective** of this research study was to determine the relationship between knowledge about diabetes and lifestyles in families of A.H. patients. 5 and 6 La Yarada, Yarada Los Palos District – Tacna 2022.

Methodology: Descriptive population study applied to 49 patient family, applying the knowledge questionnaire about diabetes and lifestyle.

Results: Regarding the characterization of the relatives of patients with diabetes; (57,1%) are older adults; (55,1%) has a husband's relationship with the patient; (61,2%) are from nuclear families; and (46,9%) have a secondary education degree. The majority (85,7%) of the families members had a good level of knowledge about diabetes and a lower percentage (14,3%) had a fair level of knowledge. And its dimensions of knowledge level of good knowledge such as: Definition (81,6%), symptoms (87,7%), glucose control (81,6%), treatment (79,6%), prevention (81,6%), complications (75,6%). In a higher percentage (69,4%) healthy lifestyles in patient families and in a lower percentage (30,6%) unhealthy lifestyle.

Conclusions: There is no relationship between knowledge about diabetes and lifestyles in families of patients with diabetes, since the p value <0.05 .

Keywords: Knowledge, diabetes, lifestyles and families.

INTRODUCCIÓN

La Diabetes se ha convertido en un problema de salud pública mundial. Actualmente, aproximadamente 463 millones de adultos entre 20 y 79 años tienen diabetes. Este grupo de edad representa el 9,3% de la población mundial (1).

La familia es considerada un sistema de relaciones sociales porque es el primer contacto con las personas y el que mayor impacto tiene en una persona. Además, como parte de la función social, proporciona conocimientos sociales, patrones y valores inherentes que las personas asumen, por lo que es un factor que los equipos de salud deben considerar en el proceso de atención (2).

El profesional de enfermería encargado del programa de salud familiar utiliza la estrategia de la atención domiciliaria, educación para las familias y los pacientes; y proporcionar conocimientos sobre la salud de los integrantes de la familia. El propósito de su acción es comunicarse y comprender sobre las actividades de los miembros de la familia para influir en la salud de los integrantes del grupo. También es necesario analizar la estructura y etapas del ciclo familiar, identificar sus necesidades, desarrollando medidas educativas para los problemas identificados y

realizar seguimientos para evaluar si las intervenciones son efectivas o no. Descubrir nuevas necesidades como la diabetes de uno de sus integrantes de la familia y abordarla de forma integral (3).

El presente estudio se justifica en tener conocimiento sobre la diabetes y el proceso de autocuidado, que llevará a tomar conciencia sobre los factores de riesgo para el desarrollo de la diabetes y sus complicaciones crónicas diagnosticadas.

El presente estudio tiene el objetivo determinar la relación entre el conocimiento sobre diabetes y estilos de vida en familias de pacientes del A.H. 5 y 6 La Yarada, Distrito Yarada Los Palos – Tacna 2022. Y consta de apartados o capítulos como: Capítulo I: Planteamiento del problema; capítulo II: Marco Teórico; capítulo III: Metodología; capítulo IV: Resultados y discusión continuando con las conclusiones, recomendaciones; para finalizar con las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Fundamentos y Formulación del Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS-2021) estima que, a nivel mundial, existen un 10,7% de personas con diabetes mellitus entre los 20 y 79 años y considera que este dato se duplicará para el año 2030 si la tendencia actual continúa. En el año 2021 la OMS puso en marcha el Pacto Mundial contra la Diabetes, con el objetivo de lograr mejoras sostenidas en la prevención y atención de la diabetes, con países que se encuentran dentro de la Organización de las Naciones Unidas, controlando los factores de riesgo de la diabetes mellitus y, sobre todo, los estilos de vida, reconocida como la piedra angular para prevenir la enfermedad (1).

La diabetes es un trastorno metabólico relacionado con acumulación de glucosa en la sangre del paciente, condición conocida como hiperglicemia. Las causas son básicamente dos: Insuficiente cantidad o inexistencia de insulina, debido a que el páncreas deja de producir esta sustancia, y la resistencia a la insulina, que se observa generalmente en personas con obesidad (2).

En tal sentido, la Dirección General de Epidemiología del Perú del Ministerio de Salud (2021) ha propuesto un sistema de vigilancia de la diabetes basado en casos atendidos en los servicios de salud, a modo de piloto, que mostraría los indicadores de prevalencia de esta enfermedad en la población general y en grupos de riesgo, así como en aquellos grupos que muestran prevalencia de sus factores de riesgo. Identificándose a la familia del paciente como un grupo de riesgo, dado que generalmente practican las mismas costumbres y estilos de vida (3).

Los estilos de vida familiar se refieren a la forma en que las familias con pacientes diabéticos viven y conviven juntos sobre una base diaria, y los hábitos y patrones que tienen estas personas como individuos y como parte de la unidad familiar. Estilos de vida de la familia pueden ser saludables o no saludables, y esto no sólo se refiere a la salud física, sino también la salud mental (4).

A nivel mundial se estima que 82% tienen estilos de vida saludable, con respecto a alimentación 59%; en relación a actividad física 49% y 71% en descanso y sueño. En América Latina, el estilo de vida hasta en un 62%, con mayor incidencia en los casos de obesidad entre la población, la vida sedentaria, las dietas inadecuadas y la falta de actividad física

están entre las razones que están aumentando el riesgo de desarrollar la enfermedad. En estudios sobre conocimientos sobre diabetes en familiares de diabéticos se encontró un desconocimiento en un 35% de los evaluados, y estilos de vida no saludables en un 25% (5).

En el Perú los casos de diabetes durante los años 2019-2021 en la etapa adulto se reportaron 18 405 casos de diabetes. En Perú, el 4,9% de personas de 15 y más años fue diagnosticada de diabetes mellitus por un médico. Dentro del estilo de vida en las familias, uno de los factores de riesgo importantes relacionados a la diabetes es la obesidad, poca actividad física que se encuentra los estilos de vida del paciente y familia que según la Encuesta demográfica de Salud (ENDES) se encuentra en aumento (3).

A nivel de Tacna, el Ministerio de Salud (MINSA), a través de la Dirección de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles, dio a conocer que el 41,4 % de mayores de 18 años presentan al menos una comorbilidad como obesidad, diabetes mellitus o hipertensión arterial, siendo las mujeres las más afectadas (42,8 %) en comparación con los hombres (39,9 %). Según departamentos, en su mayoría con al menos una comorbilidad residen en Tacna (50,2 %), Lima (49,5 %), Callao (48,5 %) y Lima Metropolitana (48,3 %) (6).

Los estilos de vida no saludables que son modificables, como los malos hábitos alimentarios, contribuyen a la aparición de la obesidad, que representan un factor de riesgo para el inicio de enfermedades crónicas como en este caso la diabetes mellitus, la cardiopatía isquémica y el cáncer y desencadenar complicaciones hasta llegar a la muerte (6).

En el Distrito de Yarada Los Palos al 2017, tiene una población de 4 985 habitantes y en el A. H. 5 y 6 La Yarada cuenta con una población de 1 248 habitantes, con 312 familias y 49 familias de pacientes con diabetes que asisten al Puesto de Salud 5 y 6 la Yarada (7). Se ha observado en la población que asiste al establecimiento familias de pacientes con diabetes o antes diagnosticados con pre diabetes que, muchos de ellos proceden de Puno y que por motivos de laboran por periodos en la siembra y cosecha de frutos y vegetales, algunos forman familia en la zona, contituyendo en gran parte población foránea y transeunte. Tienen como estilos de vida que se alimentan de carbohidratos en su mayoría, refiriendo que “Consumen comida chatarra”, “no tienen tiempo para cocinar por el trabajo”, “los que se dedican a la agricultura consumen en exceso alimentos procesados a base de harinas, gaseosas y jugos azucarados accediendo fácilmente su compra”, “descansan pocas horas”, “algunos poca actividad física”, “sobrepeso dentro de sus integrantes”, “no acudían al puesto de salud

por no tener tiempo y temor a que confirmen su enfermedad”, entre otros.

Considerando la problemática sociosanitaria de la diabetes en el Perú y la región, donde los miembros de la familia son personas en riesgo potencial, no sólo por los factores genéticos sino también por los hábitos y estilos de vida que desarrollan en el entorno familiar; además del número escaso de estudios sobre la temática en esta población es importante conocer si la familia desarrolla acciones de prevención de las complicaciones, como daño de los ojos, riñones, nervios, pies, piel, corazón y vasos sanguíneos.

En base a la premisa expuesta se formuló la siguiente interrogante:

¿Existe relación entre el conocimiento sobre diabetes y estilos de vida en familias de pacientes del A.H. 5 y 6 La Yarada, Distrito Yarada Los Palos – Tacna 2022?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo General

Determinar la relación entre el conocimiento sobre diabetes y estilos de vida en familias de pacientes del A.H. 5 y 6 La Yarada, Distrito Yarada Los Palos – Tacna 2022.

1.2.2. Objetivos específicos:

- Caracterización de las familias de pacientes del A.H. 5 y 6 La Yarada, Distrito Yarada Los Palos.
- Valorar el conocimiento sobre diabetes en familias de pacientes del A.H. 5 y 6 La Yarada, Distrito Yarada Los Palos.
- Identificar los estilos de vida en familias de pacientes del A.H. 5 y 6 La Yarada, Distrito Yarada Los Palos.
- Establecer la relación entre el conocimiento sobre diabetes y estilo de vida en familias de pacientes del A.H. 5 y 6 La Yarada, Distrito Yarada Los Palos.

1.3. Justificación

Justificación social:

La presencia de la enfermedad entre los familiares provoca preocupación, tomando en cuenta los elevados costos directos e indirectos que implica una diabetes mal llevada o mal tratada, debido a sus complicaciones severas de largo plazo, que obligan al paciente a tener un gasto social que afecta la economía familiar y del estado; con una fuerte carga emocional para el componente familiar.

Justificación teórica:

Para efectos de la investigación se ha realizado una búsqueda adecuada en páginas, textos digitales, libros, repositorios, encontrando los modelos teóricos que van a fundamentar la investigación, que en nuestro caso es el conocimiento sobre diabetes y estilos de vida en las familias de los pacientes.

Justificación metodológica:

La investigación se orienta por el procedimiento metodológico de la investigación científica como método general y método inductivo, de lo general a lo particular. Los resultados se presentan bajo el enfoque cuantitativo y con sustento descriptivo e inferencial de estadística: mediante tablas y figuras que sistematizaron los resultados alcanzados en la elaboración del estudio. Además, con la aplicación de los instrumentos se podrá obtener mayor validez y fiabilidad en próximos estudios.

Justificación práctica:

A nivel del campo familiar y comunitaria permite conocer a nuestra población sobre estilos de vida, sobre todo en una población especial como los diabéticos, proponiendo estrategias para intervenir y beneficiar a la población en estudio.

1.4. Formulación de Hipótesis

Existe relación entre el conocimiento sobre diabetes y estilos de vida en familias de pacientes del A.H. 5 y 6 La Yarada, Distrito Yarada Los Palos – Tacna 2022.

1.5. Operacionalización de las Variables

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Categorización	Escala de medición
Variable 1 CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES	Capacidad de aprender la enfermedad metabólica como la diabetes, caracterizada por eliminación excesiva de orina, adelgazamiento, sed intensa y otros trastornos generales (4).	– Definición – Sintomatología – Control de glucosa – Tratamiento – Prevención – Complicaciones	– Conoce que es diabetes – Signos y síntomas frecuentes – Conoce niveles normales y elevados de glucosa – Conoce las formas de tratamiento – Conoce las medidas preventivas Conoce las complicaciones y problemas de salud	Nivel de conocimiento bueno: 13 a 18 puntos. Nivel de conocimiento regular: 7 a 12 puntos. Nivel de conocimiento malo: < de 7 puntos	Ordinal
Variable 2 ESTILOS DE VIDA	Se refiere a las formas particulares de manifestarse el modo y las condiciones de vida en que las personas integran el mundo que les rodea (6).	– Dieta – Actividad física	– Frecuencia de consumo de verduras – Frecuencia de consumo de pan – Frecuencia de consumo de frutas – Frecuencia de actividad física – Tiempo de actividad física	Estilos de vida saludable: 7 a 12 puntos. Estilos de vida no saludable: 0 a 6 puntos	Ordinal

		– Cuidado personal – Hábitos de consumo de alcohol y tabaco	– Acuden a sus controles – Tipo de calzados – Cuidado de piel – Frecuencia de consumo de cigarrillos – Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas		
--	--	--	---	--	--

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

Se han encontrado los siguientes trabajos de investigación relacionados con el tema en estudio:

A nivel internacional:

Deepali B et al. (8), en el estudio sobre “Asociación existente entre el conocimiento sobre diabetes mellitus y su adherencia al tratamiento en la India 2017”, con el objetivo de analizar la asociación entre las variables. Para lo cual llevaron a cabo un estudio de diseño transversal en 120 pacientes que acudieron a un Instituto de Ciencias Médicas en Bangalore, durante 2 meses. Resultando: El 55,8% de los pacientes tenían más del 80% de conocimientos sobre su enfermedad y sus complicaciones, mientras que el 6,7 % obtuvieron una puntuación inferior al 60%. Además, el 57% obtuvo un nivel de adherencia regular. Se concluyó que los pacientes que tienen más conocimientos se adhieren mejor al tratamiento.

Basker J, et al. (9), llevaron a cabo un estudio para “Evaluar el conocimiento de la diabetes y la adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en la India 2019”. Con el objetivo

de relacionar el conocimiento y adherencia al tratamiento de la diabetes. Estudio correlacional, resultando que en cuanto a los niveles de conocimiento se encontró que el 51,35% presenta un deficiente nivel de conocimiento sobre diabetes y sólo el 3,25% tiene un adecuado nivel. Con una adherencia correcta del 68%. Concluyendo que existe asociación entre el conocimiento sobre su enfermedad y la adherencia farmacológica.

A nivel nacional:

Cáceres ZCV. (10), en el estudio “Conocimiento y estilos de vida en familiares de pacientes con diabetes mellitus en un hospital de III nivel” Lima, 2018, con el objetivo de determinar la relación entre las variables. Estudio correlacional a 80 familiares de pacientes. Resultando que el 60% conocía de la enfermedad, destacando en el análisis por dimensiones la nutrición y control de hábitos nocivos. Mientras dentro de los estilos de vida, el 66% tenía vida medianamente saludable; sobresaliendo por dimensiones el control de hábitos nocivos y la inactividad física; no identificándose relación entre las variables. Conclusiones: No se presentó relación entre las variables.

Martínez V. (11), en la tesis “Estilos de vida y conocimientos de la Diabetes Mellitus tipo II en pacientes adultos. Hospital Militar Central,

2018”, con el objetivo de determinar la relación entre el estilo de vida y nivel de conocimiento de la Diabetes Mellitus tipo II en pacientes adulto. Estudio correlacional a una población de 80 pacientes. Resultando que el 35% (28 pacientes adultos) con un nivel de estilo de vida bajo; el 51,3% (41 pacientes adultos) con un nivel estilo de vida regular; mientras el 13% (11 pacientes adultos) con un nivel de estilo de vida alto. El 21,2% reportó nivel de conocimiento bajo. Concluyendo la relación que existe es una diferencia significativa entre el nivel de conocimiento y estilos de vida con un valor de sig. 0.00 (pv <0.005), mostrando que el estilo de vida depende del nivel de conocimiento.

Zumaeta M. (12), en la tesis “Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus del programa adulto del Hospital Essalud Uldarico Rocca Fernández – 2021” con el objetivo de determinar los estilos de vida en pacientes. Estudio descriptivo a 650 pacientes. Resultando que el 65% presentó estilo de vida no saludable y el 35% saludable. Concluyendo que en su mayoría los pacientes con diabetes mellitus tuvieron estilos de vida no saludables.

A nivel local:

Huaychani B. (13), en la tesis “Nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo 2 asociado a la práctica de estilos de vida en pacientes

que acuden al programa de diabetes del Centro de Atención Primaria III Metropolitano Essalud - Tacna, 2018”, con el objetivo de establecer la relación entre el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo 2 asociado a la práctica de estilos de vida en pacientes, estudio de enfoque cuantitativo, correlacional. Con una muestra de 164 pacientes. Resultando, se evaluó el nivel de conocimientos cuyos resultados fueron que el 53,05 % tiene un nivel de conocimiento regular, el 39,63 % bueno y el 7,32 % deficiente; respecto a la práctica de estilos de vida el 53,05 % fue poco favorable, el 40,24 % favorable y el 6,71 % desfavorable. Conclusión, ambas variables tienen relación.

Tuyo K. (14), realizó una investigación sobre “Nivel de conocimiento y su relación con la práctica del autocuidado en adultos con Diabetes Mellitus tipo II, en el C. S. San Francisco – Tacna, 2019”; con el objetivo de establecer la relación entre sus dos variables. Estudio correlacional a 42 pacientes. Resultados, el 55 % tiene un nivel de conocimientos regular, el 40% bueno y el 5% bajo; un 76% tienen una práctica de autocuidado regular, el 19% una práctica buena y el 5% mala. Conclusión: No existe relación significativa entre el Nivel de Conocimiento y la Práctica del Autocuidado.

2.2. Bases teóricas

El presente estudio está basado en las bases teóricas:

2.2.1. Conocimiento sobre Diabetes

A. Definición

El conocimiento es la acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. Se refiere, pues, a lo que resulta de un proceso de aprendizaje. Se puede hacer referencia al conocimiento en varios sentidos (15).

El conocimiento sobre diabetes es la capacidad de aprehender sobre la enfermedad diabetes, su definición, sintomatología, diagnóstico, control de glucosa, prevención, complicaciones (15).

Características y propiedades del conocimiento:

El conocimiento es siempre cultural, es decir, conforma cultura. El conocimiento suele ser susceptible de expresarse y transmitirse a través del lenguaje. En tal sentido, el conocimiento es codificado, es decir, requiere de un código o lenguaje para su comunicación. Orienta el pensamiento, el comportamiento y los procesos de tomas de decisiones de los seres humanos. Es un fenómeno complejo determinado por variables biológicas, psicológicas y sociales (15).

B. Dimensiones de conocimiento sobre diabetes.

Definición de diabetes:

La diabetes es un trastorno de la utilización de la glucosa por células y tejidos, lo que lleva a la hiperglicemia. Cuando durante la enfermedad no se produce insulina Diabetes tipo 1 (se necesita de tratamiento insulina), y si presenta resistencia a la insulina diabetes tipo 2 (se necesita de tratamiento hipoglicemiantes orales) (16).

Sintomatología:

Dentro de los síntomas tenemos: Hambre, sed, orinar mucho, levantarse con más frecuencia de lo usual por la noche a orinar, visión borrosa, infecciones más frecuentes o prolongadas, problemas para tener una erección, problemas para sanar cortes en la piel, erupciones cutáneas rojas en partes de su cuerpo, hormigueo o pérdida de la sensación en los pies, entre otros (17).

Diagnóstico:

Para el diagnóstico la Asociación Americana de diabetes recomienda (17):

Cuando el índice de masa corporal es mayor de 25%, independiente de factores de riesgo como edad, y otras enfermedades.

Mujeres que han tenido diabetes gestacional.

Personas mayores de 45 años.

Cualquier persona diagnosticada con pre diabetes.

Dentro de las pruebas de descarte. Prueba de hemoglobina glucosilada, examen de glucosa aleatoria, examen de glucemia en ayunas y el examen de tolerancia oral a la glucosa (18).

Control de glucosa:

La glucosa, es el nombre que se le da al azúcar en la sangre; es muy importante para el buen funcionamiento del cerebro y para la energía que requieren todas las células de nuestro cuerpo para replicarse (18).

Las razones más importantes para revisar sus niveles de azúcar son:

Verificar si los medicamentos para la diabetes que está tomando pueden provocar niveles bajos de azúcar en la sangre (hipoglicemia) (18).

Utilizar el número de su nivel de azúcar para ajustar la dosis de la insulina u otro medicamento que esté tomando (17).

Utilizar el número de su nivel de azúcar para ayudarlo a hacer buenas elecciones de nutrición y de actividad, para regular su azúcar en la sangre (18).

Prevención:

Estudios realizados demuestran sin lugar a dudas, que alimentarse saludablemente y realizar actividad física con regularidad, reduce considerablemente las posibilidades de padecer diabetes tipo 2, incluso en las personas que tienen propensión a la enfermedad por razones hereditarias (16).

Aquellas personas que tienen sobrepeso, son proclives a la diabetes tipo 2, por lo que se aconseja es que reduzcan su peso y lo mantengan en un rango saludable (19).

Tratamiento:

El tratamiento para la diabetes tipo 2 implica controlar sus niveles de azúcar en sangre. Muchas personas pueden lograrlo con un estilo de vida saludable. Es posible que algunas personas también necesiten tomar medicamentos (17).

Un estilo de vida saludable incluye seguir un plan de alimentación saludable y realizar actividad física con regularidad. Debe aprender a equilibrar lo que come y bebe con la actividad física y los medicamentos para la diabetes, si los toma (17).

Los medicamentos para la diabetes incluyen medicinas orales, insulina y otros medicamentos inyectables. Con el tiempo, algunas

personas necesitarán tomar más de un tipo de fármaco para controlar su diabetes (16).

Deberá controlar su nivel de azúcar en sangre con regularidad. Su profesional de la salud le dirá con qué frecuencia debe hacerlo. También es importante mantener la presión arterial y sus niveles de colesterol en el rango establecido por su médico para usted. Asegúrese de hacerse las pruebas de detección con regularidad (18).

Complicaciones:

De esta población diabética incuestionablemente que un estilo de vida inadecuado conduce a un mal control metabólico, lo que es conocido como un factor de primer orden en la aparición de las complicaciones secundarias a estas enfermedades. Las complicaciones de la diabetes mellitus son prevenibles por medio de las prácticas saludables de autocuidado y de la actitud positiva que el paciente requiere para convivir con la enfermedad (19).

2.2.2. Estilos de vida en familias de pacientes con diabetes

A. Definición

Estilos de vida familiar es aquella en la que sus miembros se encuentran en la búsqueda continua de su bienestar físico, psíquico, social y mantienen condiciones favorables para preservar y fomentar su desarrollo, respetando su dignidad, sus expectativas y necesidades; viven resolviendo adecuadamente los conflictos entre sus miembros y en un entorno saludable, siendo responsables de sus decisiones individuales y familiares, promoviendo principios, valores, así como actitudes positivas para la vida (20).

Es el espacio donde se puede construir un entorno físico y de relaciones del grupo familiar que favorece el desarrollo humano de sus miembros y les permite alcanzar su óptimo potencial, respetando su dignidad de acuerdo a sus expectativas y necesidades. Por supuesto, hay un montón de maneras en que las familias pueden tener un estilo de vida familiar saludable también. Muchas familias encuentran que cenar juntos todas las noches, dando a cada persona la oportunidad de hablar acerca de su día, es una buena manera de desarrollar un estilo de vida familiar positiva y saludable. Esto tiende a fomentar la comunicación más positiva, de apoyo a las

familias que no verifican en uno con el otro sobre una base regular (20).

La dieta de una familia es parte importante del estilo de vida, así, como si cada individuo hace un esfuerzo por comer sano; por lo tanto, tener una comida saludable juntos asegura que todos los miembros se benefician de una nutrición adecuada (20).

A veces, las familias no saludables pueden tener estilos de vida familiares poco saludables o incluso tóxicos. Una situación familiar en la que una o más personas son adictas a las drogas o el alcohol es otro ejemplo de un estilo de vida familiar no saludable (20).

Las actividades de una familia no juntos son otro aspecto de estilo de vida familiar. Las familias saludables que disfrutan de estar activo podrían disfrutar de la práctica de deportes o el senderismo, por ejemplo; otros podrían simplemente leer o ver la televisión juntos. Algunas familias también asisten a los servicios religiosos juntos (21).

B. Dimensiones de estilos de vida en familias

Dieta:

Una dieta contra la diabetes implica comer los alimentos más saludables en cantidades moderadas y cumplir los horarios de comida habituales. Una dieta contra la diabetes es un plan de alimentación saludable con alto contenido de nutrientes por naturaleza y bajo contenido de grasa y calorías. Los elementos clave son las frutas, los vegetales y los granos integrales (21).

Actividad física:

Es cualquier movimiento del cuerpo que hace trabajar los músculos y requiere más energía que el reposo. Los deportes más recomendables son caminar, correr y montar en bicicleta, pero siempre hay que tener en cuenta el historial médico del paciente. Los diabéticos deben llevar un registro de entrenamiento y consultar siempre con su médico antes de realizar un ejercicio de forma continuada (22).

El deporte es fundamental en el tratamiento integral de la diabetes, ya que aporta los siguientes beneficios: Ayuda a mejorar el control de la diabetes. Favorece la pérdida de peso, debido al consumo de

grasas por parte del músculo en actividad. Mejora la elasticidad muscular (22).

Cuidado personal:

La autoprotección, velar por el bienestar propio y la imagen que transmitimos a los demás, hacen parte del cuidado personal. Muchos lo asocian con aseo e higiene que permite que el cuerpo y la mente se encuentren saludables (18). En el paciente y familia con diabetes se debe conocer la importancia del control de la salud, asistiendo a los controles periódicos; cuidado de la piel, y otros (18).

Hábitos de consumo de alcohol y tabaco:

El consumo de alcohol y tabaco incrementa el riesgo de diabetes. Aunque los estudios demuestran que el consumo de cantidades moderadas de alcohol puede en realidad reducir el riesgo de diabetes, lo contrario es cierto para las personas que beben mayores cantidades de alcohol incrementa el riesgo, pero en pacientes y familias con diabetes es recomendable no consumirlas, y realizarse controles de sangre para observar sino se presentan otras complicaciones (19).

El exceso de alcohol puede causar una inflamación crónica del páncreas (pancreatitis), lo que puede perjudicar su capacidad para secretar insulina y potencialmente conducir a la diabetes. El consumo de tabaco puede aumentar los niveles de glucosa en la sangre y provocar resistencia a la insulina. Cuanto más se fume, mayor será el riesgo de diabetes. Las personas que fuman mucho (más de 20 cigarrillos al día) tienen casi el doble de riesgo de desarrollar diabetes en comparación con las personas que no fuman (19).

2.2.3. Teoría de Autocuidado de Dorothea Orem

Esta teoría es el núcleo del modelo de Orem, establece que las personas están sujetas a las limitaciones relacionadas o derivadas de su salud, que los incapacitan para el autocuidado continuo, o hacen que el autocuidado sea ineficaz o incompleto (23).

La teoría descrita por Dorothea Orem es un punto de partida que ofrece a los profesionales de enfermería herramientas para brindar una atención de calidad en cualquier situación relacionada con el binomio salud-enfermedad, tanto a personas enfermas y su familia con diabetes como a personas que están tomando decisiones sobre su salud y a personas sanas que desean mantenerse o modificar

conductas de riesgo para su salud. Este modelo proporciona un marco conceptual y establece conceptos, definiciones y objetivos para intuir lo relacionado con los cuidados de la persona, por lo que se considera debe aceptarse para el desarrollo y fortalecimiento de enfermería (23).

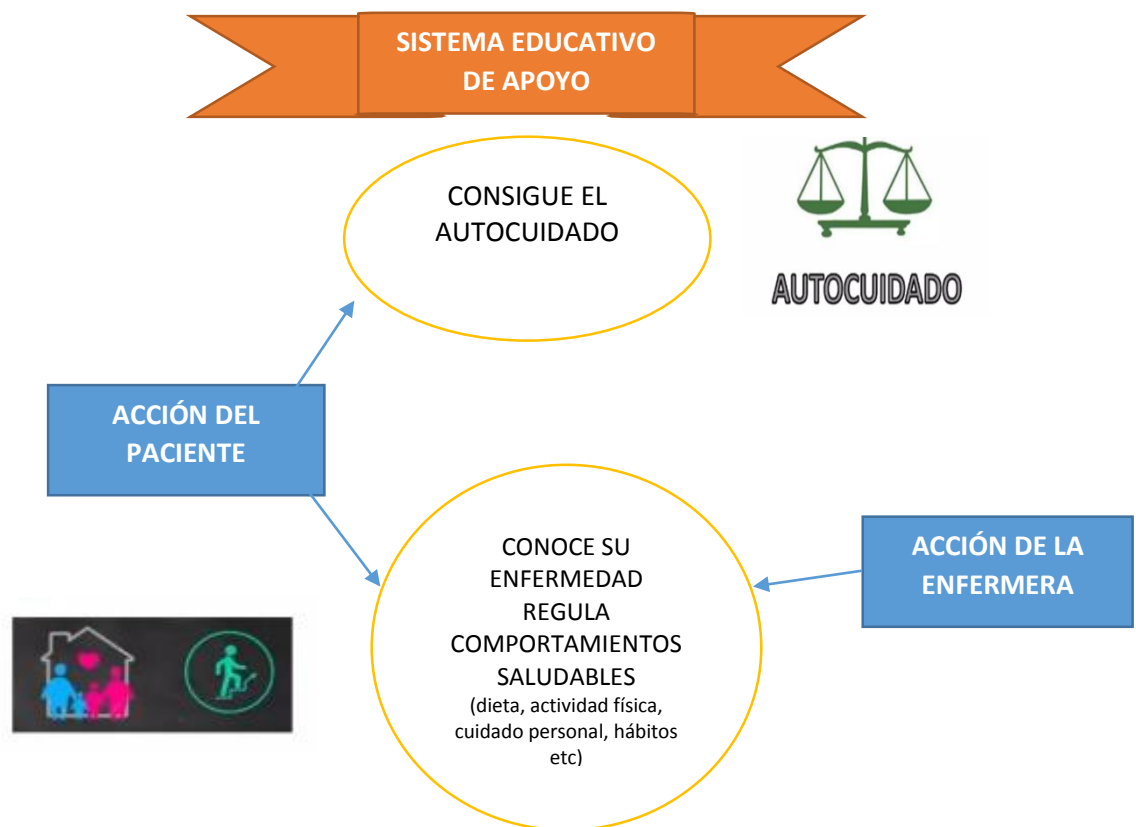
Se fundamenta la relevancia del autocuidado y estilos de vida de personas diabéticas en las familias y se pone de manifiesto la carencia de estudios específicos de este tipo desde la perspectiva de enfermería (24).

El logro de la toma de conciencia de autocuidado que requiere la persona afectada con diabetes mellitus, va en función de mejorar o mantener el estado de salud con comportamientos saludables como los estilos de vida, a través de las posibilidades que le brinda al enfermero de la comunidad en la propia implementación de la estrategia diseñada al nutrirse y conocer sobre la enfermedad, de las experiencias personales, normas culturales y conductas aprendidas, modificables o no, y crea así los niveles de compromiso para conservar la salud y bienestar de las personas (24).

Las formas de llevar a cabo el autocuidado son propias de cada persona y están influidos por los valores culturales del grupo social

al que pertenece, y la forma de hacerlo requiere de conocimientos (23).

Esquema 01
Aplicación de la Teoría de Orem



Fuente: Elaboración propia.

2.2.4. Rol del profesional de enfermería frente a la diabetes y estilos de vida en las familias con pacientes diabéticos:

Para planificar y ejecutar las intervenciones de enfermería en el cuidado del paciente diabético y familias, es indispensable que la (el) enfermera (o) realice la valoración, establezca los diagnósticos de enfermería y finalmente proyecte las intervenciones, que son los cuidados directos que se realizarán en beneficio del paciente (23).

Estos aspectos engloban los iniciados por enfermería como resultado de sus diagnósticos y los indicados por el médico. Asimismo, estas intervenciones deben abarcar el cuidado directo al paciente en caso de incapacidad (22).

Las intervenciones se clasifican en dos tipos: las prescritas por la enfermera y las prescritas por el médico (delegadas). Todas las intervenciones requieren de un juicio inteligente por el profesional de enfermería, ya que, son legalmente responsables de su adecuada puesta en práctica (12).

Brindar educación, fomentando una alimentación equilibrada y variada, rica en frutas, verduras, granos enteros y proteínas magras. También es fundamental promover la actividad física regular, ya que el ejercicio ayuda a controlar los niveles de azúcar en la sangre y a mantener un peso saludable. Además, realizar controles y

seguimiento del paciente y su familia, complementando con las visitas domiciliarias donde verificará la practica de comportamientos saludables (23).

2.3. Definición Conceptual de Términos

2.3.1. Diabetes

Enfermedad crónica e irreversible del metabolismo en la que se produce un exceso de glucosa o azúcar en la sangre y en la orina; es debida a una disminución de la secreción de la hormona insulina o a una deficiencia de su acción (19).

2.3.2. Conocimiento

Facultad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas (15).

2.3.3. Estilos de vida

Se refiere a las formas particulares de manifestarse el modo y las condiciones de vida en que las personas integran el mundo que les rodea (6).

2.3.4. Familiar de un paciente diabético

Grupo de personas formado por una pareja (normalmente unida por lazos legales o religiosos), que convive y tiene un proyecto de vida en común, y sus hijos, cuando los tienen que tiene un problema de salud como diabetes (20).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo y Diseño de Investigación

El presente estudio fue de tipo cuantitativo ya que las variables podrán ser medidas. Descriptivo ya que se hizo una revisión de conocimientos para verlos a profundidad; Transversal ya que se realizó en un periodo determinado haciendo un corte en el tiempo. No experimental, en este caso las variables y su población no se pusieron a prueba (24).

Diseño de investigación: Correlacional ya que permitió asociar o relacionar dos variables (25).

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población:

La población estuvo conformada por las familias de pacientes con diabetes del Asentamiento Humano 5 y 6 La Yarada, Distrito Yarada Los Palos - Tacna 2022, que son un total (N=49).

3.2.2. Unidad de análisis

Familiares de pacientes con diabetes.

3.2.3. Tamaño de la muestra

No hubo muestra, se realizó con toda la población (n=49).

Criterios de Inclusión:

- Familia de pacientes mayores de 18 años.
- Familias de pacientes con diagnóstico de diabetes.
- Familias que residan por un periodo mayor de 3 meses.
- Familias que acepten participar en el estudio.

Criterios de Exclusión:

- Familias de pacientes menores de 18 años.
- Familias de pacientes con otras patologías.
- Familias de pacientes que no acepten participar en el estudio.

3.2.4. Tipo de Muestreo

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia (26).

3.3. Técnicas e instrumentos de Recolección de Datos

La técnica fue la encuesta y el instrumento Cuestionario

Instrumento 01

Para la variable 1: Se utilizó el cuestionario conocimientos sobre diabetes en familiares de pacientes de Cáceres ZCV. (2017), consta de 17 ítems, y de las dimensiones definición, sintomatología, control de glucosa, tratamiento y complicaciones. A cada respuesta correcta 1 punto e incorrecta 0 punto (10) (ver Anexo 01).

Escala de puntaje:

Nivel de conocimiento bueno: 13 a 18 puntos

Nivel de conocimiento regular: 7 a 12 puntos

Nivel de conocimiento malo: < de 7 puntos

Instrumento 02

Para la variable 2: Cuestionario sobre estilos de vida en familiares de pacientes con diabetes de Cáceres ZCV. (2017), consta de 12 ítems, con las dimensiones dieta, actividad física, cuidado personal, hábitos de consumo de alcohol y tabaco. A cada respuesta correcta 1 punto e incorrecta 0 punto (10). (ver Anexo 01).

Escala de puntaje:

Estilos de vida Saludable: 7 a 12 puntos

Estilos de vida No saludable: 0 a 6 puntos

Validez:

Se aplicó la prueba de validez por criterio de expertos, y validez de contenido, a 4 especialistas en el área, obteniendo el resultado de validez adecuada ya que fueron mayores del 90% con una adecuación total (Ver Anexo 02)

Confiabilidad:

Se aplicó la prueba de confiabilidad de Alpha de Cronbach, aplicando una prueba piloto a 10 familias de otro sector con similares características poblacionales del estudio, obteniendo un valor de 0,781 y 0,827 respectivamente, demostrando ser instrumentos fiables (Ver Anexo 03).

3.4. Procedimientos de Recolección de Datos

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se consideró los siguientes aspectos:

- Se pidió permiso a la Dirección del establecimiento de salud y la Jefatura de enfermería.
- Se aplicó el estudio a los familiares de los pacientes con diabetes, previo consentimiento informado, aplicando los instrumentos por un periodo de 20 minutos. (ver Anexo 04)

- Para ello, se citó a los pacientes y familias para aplicar los instrumentos, previa firma del consentimiento informado.
- Los pacientes que no asistieron, se realizó la visita domiciliaria, para culminar con la aplicación del estudio.

3.5. Procesamiento y análisis de los datos

La información recolectada, se codificó, para ser vaciada en la matriz de datos del SPSS versión 26, luego del cual se tabuló y presentó los resultados en tablas simples y cruzadas, además de gráficos. Para la comprobación de hipótesis se utilizó la prueba Chi cuadrado (X^2) y el valor p de significancia estadística.

3.6. Consideraciones éticas

Se cumplieron y respetaron los estándares éticos durante el uso de los instrumentos (26).

Anonimato:

Se informó a las familias de los pacientes mediante un cuestionario que el estudio era anónimo y que la información recopilada se utilizaría únicamente con fines de investigación.

Privacidad:

Se respeta la privacidad del familiar y paciente y toda la información recopilada en este estudio se mantendrá de forma confidencial.

Honestidad:

Se informó a los pacientes y familiares sobre el propósito del estudio y los resultados quedaron reflejados en el estudio actual.

Consentimiento:

Solo trabajamos con familiares de pacientes que aceptaron voluntariamente participar en el estudio actual (25).

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

En este capítulo se presentan los resultados de acuerdo a los objetivos propuestos.

TABLA N°01

**CARACTERIZACIÓN DE LAS FAMILIAS DE PACIENTES DEL A.H. 5
Y 6 LA YARADA, DISTRITO YARADA LOS
PALOS, 2022**

Caracterización		
Etapa de vida del adulto	N°	%
De 18 a 45 años	7	14,3
De 46 a 59 años	14	28,6
Más de 60 años	28	57,1
Total	49	100,0
Relación con el paciente	N°	%
Esposo (a)	27	55,1
Hermano (a)	10	20,4
Hijo (a)	8	16,3
Otro	4	8,2
Total	49	100,0
Tipo de familia	N°	%
Nuclear	30	61,2
Extensa	13	26,5
Monoparental	4	8,2
Otro	2	4,1
Total	49	100,0
Grado de instrucción	N°	%
Sin instrucción	4	8,2
Primaria	15	30,6
Secundaria	23	46,9
Superior	7	14,3
Total	49	100,0

Fuente: Cuestionario conocimientos sobre diabetes aplicado a familiares de pacientes del A.H. 5 y 6 La Yarada, Distrito Yarada Los Palos, 2022.

Elaborado por: Cáceres ZCV. (2017), modificado por Ticona E. y Sotelo G.

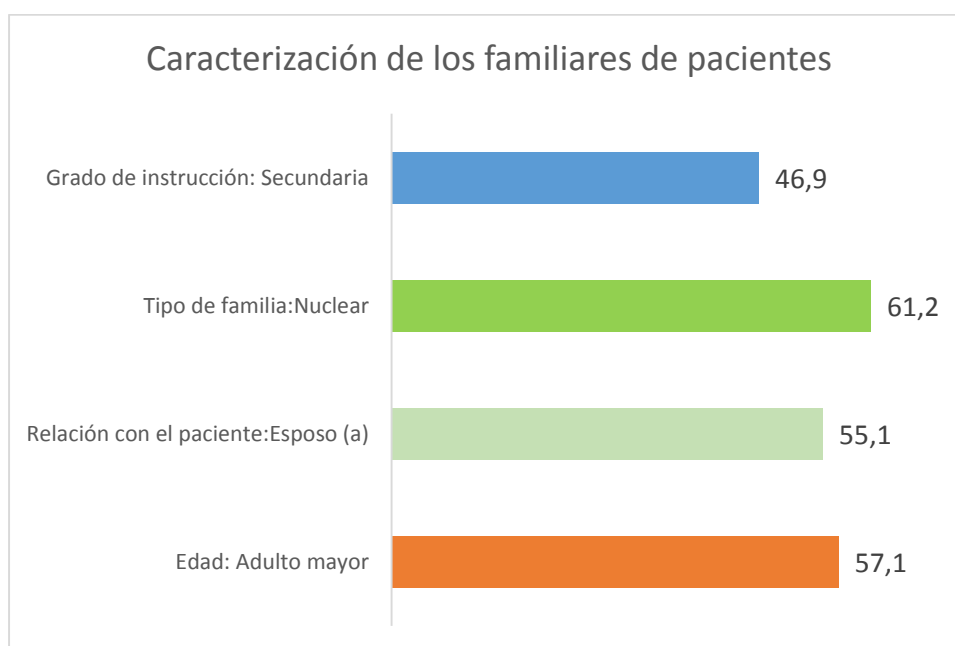
Descripción:

La tabla muestra la caracterización de los familiares de pacientes, en donde el 57,1% (27) tienen edad adulto mayor; el 55,1% (27) tiene relación

como esposo, el 61,2% (30) tipo de familia nuclear y el 46,9% (23) como grado de instrucción secundaria.

GRÁFICO N°01

CARACTERIZACIÓN DE LAS FAMILIAS DE PACIENTES DEL A.H. 5 Y 6 LA YARADA, DISTRITO YARADA LOS PALOS, 2022



Fuente: Tabla N° 01

TABLA N°02

CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES EN FAMILIAS DE PACIENTES

DEL A.H. 5 Y 6 LA YARADA, DISTRITO YARADA LOS

PALOS, 2022

Conocimiento sobre diabetes	N°	%
Nivel de conocimiento malo	0	0,0
Nivel de conocimiento regular	7	14,3
Nivel de conocimiento bueno	42	85,7
Total	49	100,0

Fuente: Cuestionario conocimientos sobre diabetes aplicado a familiares de pacientes del A.H. 5 y 6 La Yarada, Distrito Yarada Los Palos, 2022.

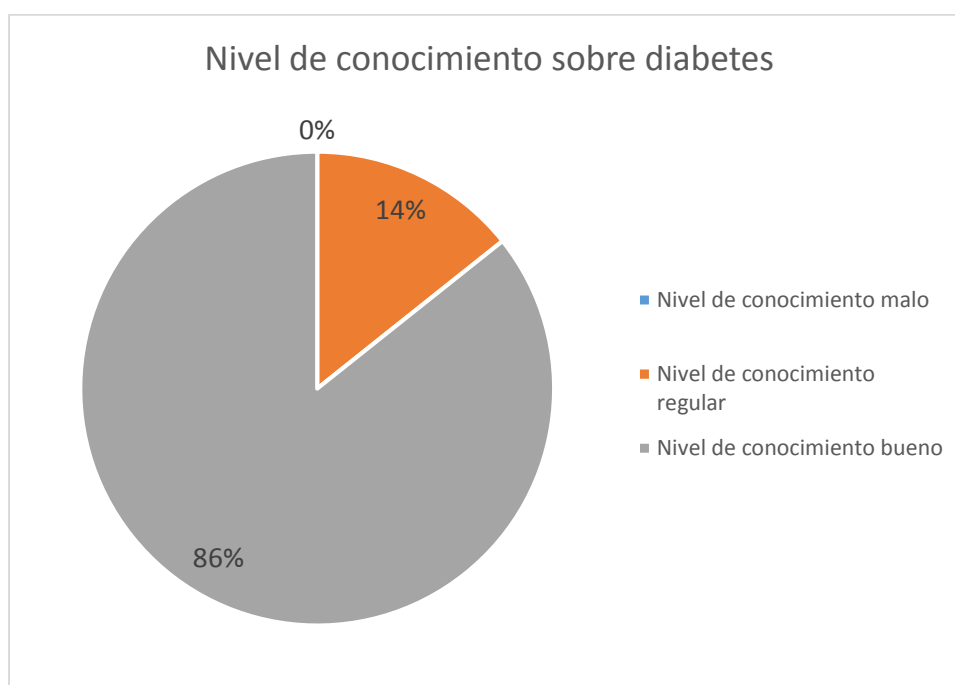
Elaborado por: Cáceres ZCV. (2017), modificado por Ticona E. y Sotelo G.

Descripción:

En la tabla se muestra el conocimiento sobre diabetes en familiares de pacientes, en donde el 85,7% (42) tienen nivel de conocimiento bueno y el 14,3% (7) nivel de conocimiento regular.

GRÁFICO N°02

CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES EN FAMILIAS DE PACIENTES DEL A.H. 5 Y 6 LA YARADA, DISTRITO YARADA LOS PALOS, 2022



Fuente: Tabla N° 02

TABLA N°03

DIMENSIONES DEL CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES EN
FAMILIAS DE PACIENTES DEL A.H. 5 Y 6 LA YARADA,
DISTRITO YARADA LOS PALOS, 2022

Dimensiones del conocimiento sobre diabetes	Conocimiento sobre diabetes						Total	
	Nivel de conocimiento bueno		Nivel de conocimiento regular		Nivel de conocimiento o malo			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Definición	40	81,6	9	18,4	0	0,0	49	100,0
Sintomatología	43	87,7	6	12,3	0	0,0	49	100,0
Control de glucosa	40	81,6	7	14,3	2	4,1	49	100,0
Tratamiento	39	79,6	10	20,4	0	0,0	49	100,0
Prevención	40	81,6	9	18,4	0	0,0	49	100,0
Complicaciones	37	75,6	11	22,4	1	2,0	49	100,0

Fuente: Cuestionario conocimientos sobre diabetes aplicado a familiares de pacientes del A.H. 5 y 6 La Yarada, Distrito Yarada Los Palos, 2022.

Elaborado por: Cáceres ZCV. (2017), modificado por Ticona E. y Sotelo G.

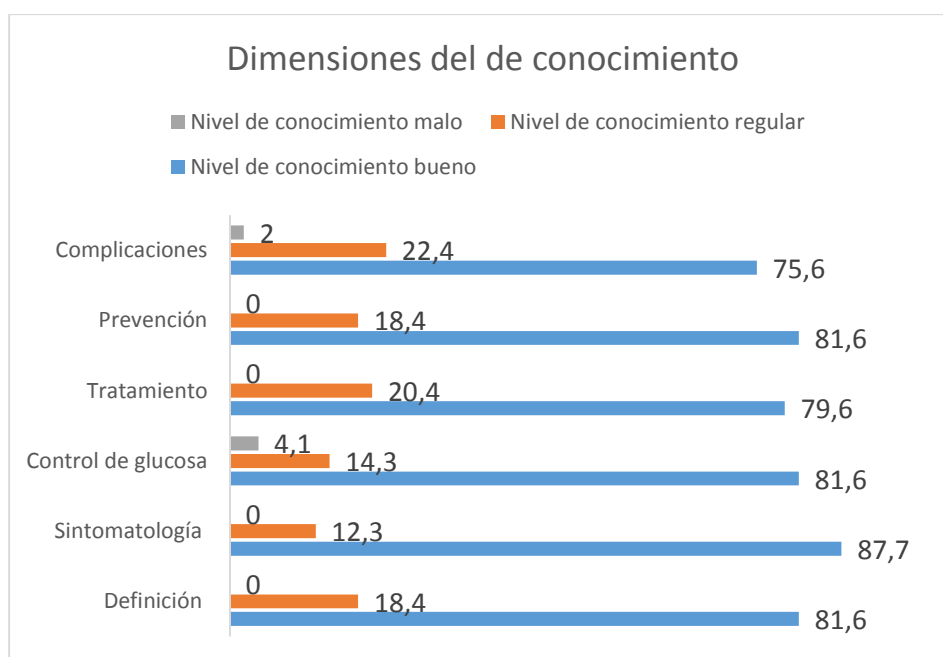
Descripción:

La tabla nos muestra las dimensiones del conocimiento sobre diabetes, en donde; el 81,6% (40) en la dimensión definición con nivel de conocimiento bueno; el 87,7% (43) en la dimensión sintomatología con nivel de conocimiento bueno; el 81,6% (40) en la dimensión control de glucosa con nivel de conocimiento bueno; el 79,6% (39) en la dimensión tratamiento con nivel de conocimiento bueno; el 81,6% (40) en la

dimensión prevención con nivel de conocimiento bueno y el 75,6% (37) en la dimensión complicaciones con nivel de conocimiento bueno.

GRÁFICO N°03

DIMENSIONES DEL CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES EN FAMILIAS DE PACIENTES DEL A.H. 5 Y 6 LA YARADA, DISTRITO YARADA LOS PALOS, 2022



Fuente: Tabla N° 03

TABLA N°04

**ESTILOS DE VIDA EN FAMILIAS DE PACIENTES DEL A.H. 5 Y 6 LA
YARADA, DISTRITO YARADA LOS PALOS, 2022**

Estilo de vida en familias	N°	%
Estilo de vida no saludable	15	30,6
Estilo de vida saludable	34	69,4
Total	49	100,0

Fuente: Cuestionario sobre estilos de vida en familiares de pacientes con diabetes del A.H. 5 y 6 La Yarada, Distrito Yarada Los Palos, 2022.

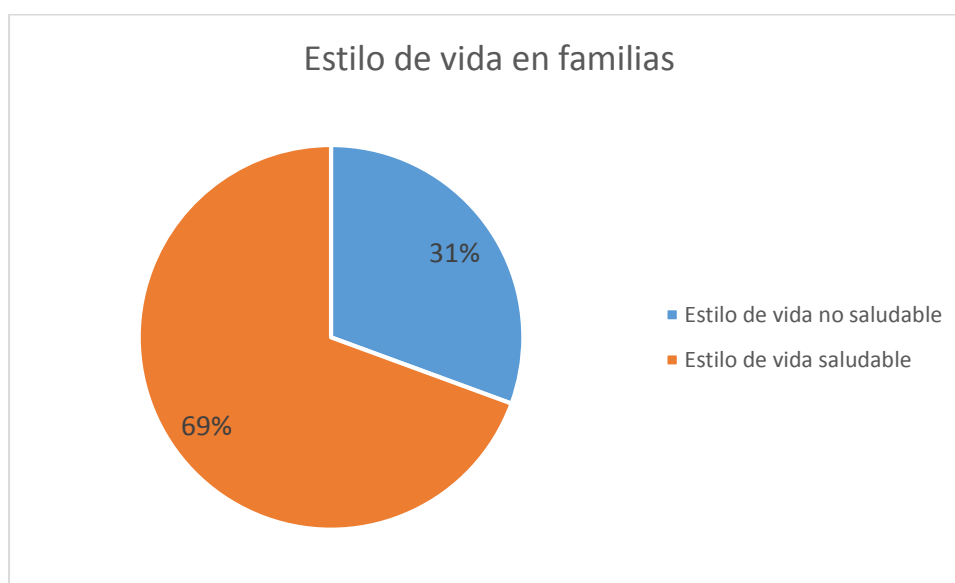
Elaborado por: Cáceres ZCV. (2017), modificado por Ticona E. y Sotelo G.

Descripción:

La presente tabla muestra el estilo de vida en familia de pacientes con diabetes, en donde el 69,4% (34) estilo de vida saludable y el 30,6% (15) estilo de vida no saludable.

GRÁFICO N°04

ESTILOS DE VIDA EN FAMILIAS DE PACIENTES DEL A.H. 5 Y 6 LA YARADA, DISTRITO YARADA LOS PALOS, 2022



Fuente: Tabla N° 04

TABLA N°05

**DIMENSIONES DE ESTILOS DE VIDA EN FAMILIAS DE PACIENTES
DEL A.H. 5 Y 6 LA YARADA, DISTRITO YARADA LOS PALOS, 2022**

Dimensiones de estilos de vida	Estilo de vida no saludable		Estilo de vida saludable		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Dieta	17	34,7	32	65,3	49	100,0
Actividad física	14	28,6	35	71,4	49	100,0
Cuidado personal	15	30,6	34	69,4	49	100,0
Hábitos de consumo de alcohol y tabaco	9	18,4	40	81,6	49	100,0

Fuente: Cuestionario sobre estilos de vida en familiares de pacientes con diabetes del A.H. 5 y 6 La Yarada, Distrito Yarada Los Palos, 2022.

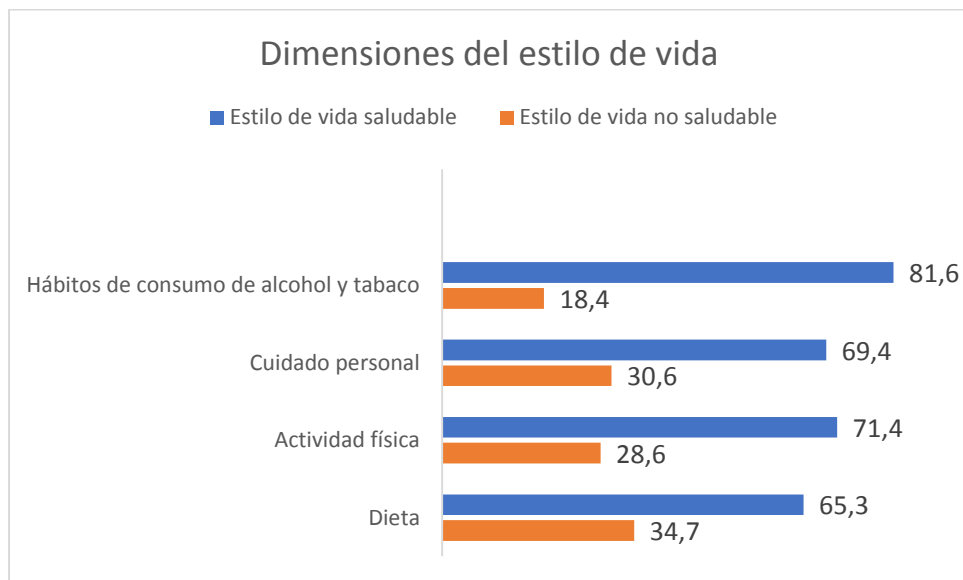
Elaborado por: Cáceres ZCV. (2017), modificado por Ticona E. y Sotelo G.

Descripción:

La tabla muestra las dimensiones del estilo de vida en familiares de pacientes con diabetes, en donde en la dimensión dieta el 65,3% (32) presentaron estilo de vida saludable; mientras en la dimensión actividad física el 71,4% (35) estilo de vida saludable; en la dimensión cuidado personal el 69,4% (34) estilo de vida saludable y en la dimensión hábitos de consumo de alcohol y tabaco el 81,6% (40) estilo de vida saludable.

GRÁFICO N°05

DIMENSIONES DE ESTILOS DE VIDA EN FAMILIAS DE PACIENTES DEL A.H. 5 Y 6 LA YARADA, DISTRITO YARADA LOS PALOS, 2022



Fuente: Tabla N°05

TABLA N°06

RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES Y ESTILO DE VIDA EN FAMILIAS DE PACIENTES DEL A.H. 5 Y 6 LA YARADA, DISTRITO YARADA LOS PALOS, 2022

Conocimiento sobre diabetes		Estilo de vida				Total		X ²
		Estilo vida saludable	de no	Estilo vida saludable	de			
						N°	%	
Nivel de conocimiento bueno		12	24,5	30	61,2	42	85,7	X ² =0,576 gl=1 p=0,448
Nivel de conocimiento regular		3	6,1	4	8,2	7	14,3	
Nivel de conocimiento malo		0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Total		15	30,6	34	69,4	49	100,0	

Fuente: Cuestionario de conocimientos sobre diabetes y estilos de vida en familiares de pacientes con diabetes del A.H. 5 y 6 La Yarada, Distrito Yarada Los Palos, 2022.

Elaborado por: Cáceres ZCV. (2017), modificado por Ticona E. y Sotelo G.

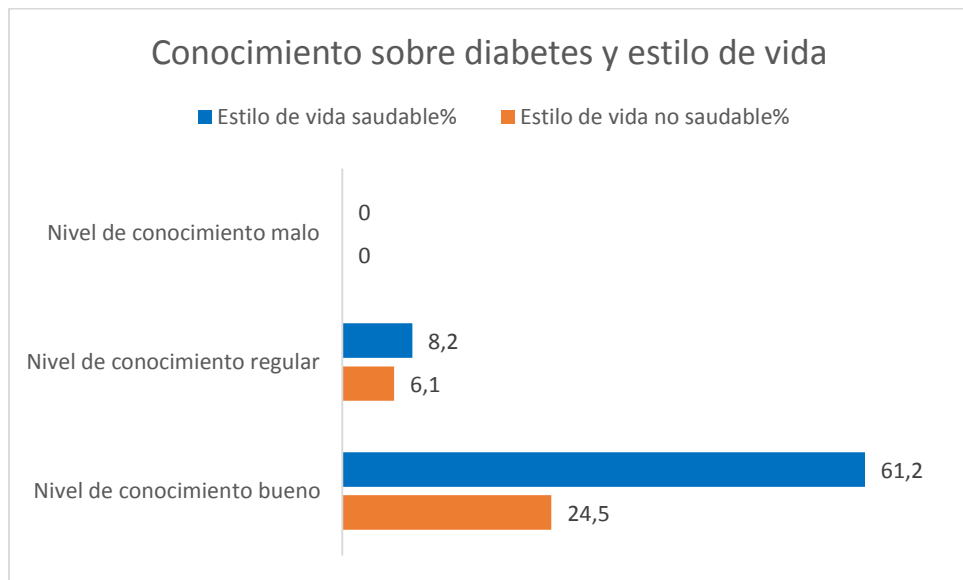
Descripción:

La tabla presenta la relación entre el conocimiento sobre diabetes y estilo de vida en familiares, donde el (61,2%) muestra nivel de conocimiento bueno sobre diabetes y estilo de vida saludable.

En cuanto a la relación se evidenció mediante la prueba chi cuadrado (X²) que no existe relación entre las variables ya que $X^2 C < X^2 t$ y el valor $p > 0,05$ ($p=0,448$).

GRÁFICO N°06

RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES Y ESTILO DE VIDA EN FAMILIAS DE PACIENTES DEL A.H. 5 Y 6 LA YARADA, DISTRITO YARADA LOS PALOS, 2022



Fuente: Tabla N° 6

4.2. Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento sobre diabetes y estilos de vida en familias de pacientes del A.H. 5 y 6 la Yarada, Distrito Yarada Los Palos – Tacna 2022, aplicando el estudio en una población de (N=49) familiares de pacientes, de donde se obtuvo como resultados:

En la **tabla 1** se muestra la caracterización de los familiares de pacientes, en donde el mayor porcentaje (57,1%) tienen edad adulto mayor; el (55,1%) tiene relación como esposo, el (61,2%) tipo de familia nuclear y el (46,9%) como grado de instrucción secundaria.

A diferencia del estudio de **Rodríguez V, Fernández R. (27)**, donde concluye que de 250 pacientes predominó el sexo femenino (59,2%), el mayor porcentaje fue de 50 a 59 años (34,38%). Resultados que difieren con el estudio de **Valdes E. (28)**, presentaron edad de 49,2% y más frecuente del sexo femenino que en el masculino y con grado de instrucción superior.

Caracterización de la población son características epidemiológicas de una enfermedad en un grupo determinado, nos

permiten comprender su naturaleza y comportamiento y determinar qué tipo de respuesta se necesita para controlar la enfermedad (29).

Muchos estudios revelan que a mayor edad mayor riesgo de padecer diabetes, de igual forma mayores casos se presentan en el sexo masculino, por eso es necesario ser captado precozmente. Estos hallazgos sobre las características sociodemográficas de los familiares diabéticos son importantes porque pueden ser factores que determinen el nivel de conocimiento sobre la diabetes.

En la **tabla 2** se muestra el conocimiento sobre diabetes en familiares de pacientes, en donde el mayor porcentaje (85,7%) tienen nivel de conocimiento bueno y en menor porcentaje el (14,3%) nivel de conocimiento regular.

Resultados que difieren con el estudio de **Deepali B et al. (8)**, donde resultó que el 55,8% de los pacientes en la India tenían más del 80% de conocimientos sobre su enfermedad y sus complicaciones, mientras que el 6,7 % obtuvieron una puntuación inferior al 60%. Se concluyó que los pacientes que tienen más conocimientos se adhieren mejor al tratamiento. Y a diferencia de

Basker J, et al. (9), donde resultó que el 51,35% de los pacientes presenta un deficiente nivel de conocimiento sobre diabetes y solo el 3,25% tiene un adecuado nivel.

En función de los resultados obtenidos, las enfermeras debemos esforzarnos por mantener y/o mejorar de manera óptima estos niveles de conocimiento. En este sentido, **Wichit N. (30)**, evaluaron intervenciones para mejorar diversos aspectos del control de la diabetes mediante ensayos controlados. Durante aproximadamente 12 semanas, descubrieron que la intervención era eficaz para mejorar parámetros como el autocuidado, la calidad de vida y el control del azúcar en sangre.

Por lo tanto, los resultados obtenidos son fundamentales y pueden servir como punto de partida para propuestas de intervención, para mejorar el nivel de conocimientos sobre la diabetes en los miembros de la familia, referente a conocer sobre su propia enfermedad, para reconocer los signos de alarma, sus complicaciones, la forma de prevenir las mismas, para ello el paciente y/o familia debe conocer y adquirir comportamientos saludables.

La **tabla 3** nos presenta las dimensiones del conocimiento sobre diabetes, en donde; el mayor porcentaje (81,6%) en la dimensión definición con nivel de conocimiento bueno; el (87,7%) en la dimensión sintomatología con nivel de conocimiento bueno; el (81,6%) en la dimensión control de glucosa con nivel de conocimiento bueno; el (79,6%) en la dimensión tratamiento con nivel de conocimiento bueno; el (81,6%) en la dimensión prevención con nivel de conocimiento bueno y el (75,6%) en la dimensión complicaciones con nivel de conocimiento bueno.

Contrastando con el estudio de **Motta C. (31)**, que se diferencia ya que resultó de los 47 familiares, dentro de la dimensión de conocimientos generales en mayor porcentaje (68%) con nivel medio; mientras en complicaciones (71%) con nivel medio; medidas preventivas (58%) con nivel medio. Resultados que difieren con **Flores I. (32)**, ya que resultó que los cuidadores presentaron nivel medio en el conocimiento sobre generalidades (45%), factores de riesgo (38%), prevención (56%) y complicaciones (38%).

Como se desprende la educación, el acceso a la información son los principales determinantes del nivel de conocimientos que

permite al enfermero crear un perfil ideal de familiares que sean responsables del cuidado del paciente diabético y su tratamiento; para ello, debe existir el compromiso del paciente y familia en cuanto a su control de su enfermedad y mantener comportamientos saludables.

La **tabla 4** muestra el estilo de vida en familia de pacientes con diabetes, en donde el mayor porcentaje (69,4%) estilo de vida saludable y en menor porcentaje (30,6%) estilo de vida no saludable.

Resultados que difieren con **Zumaeta M. (12)**, donde obtuvo que el 65% de pacientes con diabetes mellitus del programa de Essalud Uldarico Rocca Fernández presentó estilo de vida no saludable y el 35% saludable. Y diferentes resultados con el estudio de **Salas C. (33)**, donde el 55% de los familiares de pacientes con diabetes de un hospital de Puno reportaron estilo de vida saludable y el 45% estilo de vida no saludable.

La **tabla 5** muestra las dimensiones del estilo de vida en familiares de pacientes con diabetes, en donde el mayor porcentaje en la

dimensión dieta el (65,3%) presentaron estilo de vida saludable; mientras en la dimensión actividad física el (71,4%) estilo de vida saludable; en la dimensión cuidado personal el (69,4%) estilo de vida saludable y en la dimensión hábitos de consumo de alcohol y tabaco el (81,6%) estilo de vida saludable.

A diferencia del estudio de **Camarena M. (34)**, donde se estudiaron las dimensiones del estilo de vida en pacientes con diabetes (N=102), resultando que el 67,6% nivel medio en la dimensión energía y movilidad; el 59,8% nivel medio en control de diabetes; el 58,8% nivel medio en ansiedad y preocupación; el 56,9% nivel medio en sobrecarga social; el 64,7% nivel medio en la función sexual.

La familia es uno de los sistemas más importantes que contribuyen a la salud y favorecen a la mejora de la calidad de vida (35).

La relación entre la estructura familiar y el estilo de vida relacionada con la salud ha sido reconocida en muchos estudios, ya que influyen positivamente en el estado de salud de los pacientes y en las relaciones en todos los niveles. Esta relación nos permite evaluar la importancia de las características familiares de los

pacientes en la predicción de la progresión de la enfermedad como la diabetes (34).

En este sentido, es necesario identificar estas relaciones en todos los ámbitos de la salud, por lo que consideramos realizar este estudio.

La **tabla 6** presenta la relación entre el conocimiento sobre diabetes y estilo de vida en familiares, donde el mayor porcentaje (61,2%) muestra nivel de conocimiento bueno sobre diabetes y estilo de vida saludable.

En cuanto a la relación se evidenció mediante la prueba chi cuadrado (X^2) que no existe relación entre las variables ya que $X^2_{c} < X^2_{t}$ y el valor $p > 0,05$ ($p = 0,448$).

Resultados que se asemejan con **Caceres ZCV. (10)**, Resultando que: No se presentó relación entre las variables conocimiento y estilo de vida en familiares de pacientes. A diferencia de **Martínez V. (11)**, donde se presentó relación que existe es una diferencia significativa entre el nivel de conocimiento y estilos de vida en pacientes con diabetes con un valor de sig. 0,00 ($p < 0.005$), mostrando que el estilo de vida depende del nivel de conocimiento.

Los familiares pueden apoyar, cuidar y fomentar el autocuidado activamente a los pacientes con diabetes según el marco de Dorothea Orem. La mayoría de las personas viven en una familia, lo que tiene una gran influencia en el comportamiento de manejo de la diabetes. A menudo se pide a los familiares que compartan la responsabilidad del manejo de la enfermedad (23).

Pueden brindar diferentes tipos de apoyo, como apoyo instrumental para llevar a los pacientes a las citas o ayuda con las inyecciones de insulina, así como apoyo social y emocional para ayudar a los pacientes a afrontar su enfermedad. Para ello, se necesitan los conocimientos necesarios sobre diversos aspectos de la enfermedad.

CONCLUSIONES

1. En cuanto a la caracterización de los familiares de los pacientes con diabetes; más de la mitad (57,1%) son adulto mayor; (55,1%) tiene la relación de esposo con el paciente; (61,2%) son de familia nuclear; y (46,9%) tienen grado de instrucción secundaria.
2. La mayoría (85,7%) de los familiares presentó nivel de conocimiento bueno sobre diabetes y en menor porcentaje (14,3%) nivel de conocimiento regular. Y sus dimensiones del conocimiento nivel de conocimiento bueno como en: Definición (81,6%), sintomatología (87,7%), control de glucosa (81,6%), tratamiento (79,6%), prevención (81,6%), complicaciones (75,6%).
3. En mayor porcentaje (69,4%) estilos de vida saludable en familias de pacientes y en menor porcentaje (30,6%) estilo de vida no saludable.
4. No existe relación entre el conocimiento sobre diabetes y estilos de vida en familias de pacientes ya que el valor $p < 0,05$.

RECOMENDACIONES

- A la Dirección Regional de Salud, realice investigaciones orientados a aplicar programas educativos efectivos a familiares directos de pacientes con diabetes, así mejorar el nivel de conocimiento.
- Al establecimiento de salud, implementar programas preventivos a potenciar el nivel de conocimientos en familias y pacientes sobre diabetes y estilo de vida saludable.
- A los profesionales de enfermería, potenciar estrategias de información que llegue a la familia y su paciente, así disminuir las complicaciones y morbilidad de los pacientes con diabetes.
- A los profesionales de enfermería, que los resultados sirvan de motivo de análisis y discriminación de los resultados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. (OMS). Diabetes. [Internet] 2021 [Consultado 30 de julio 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact->
2. Ministerio de salud. Diabetes. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilanci>
3. Ministerio de Salud. Boletín epidemiológico del Perú. Lima: MINSA; 2021.
4. Cáceres ZCV. Conocimiento y estilos de vida en familiares de pacientes con diabetes mellitus en un hospital de III nivel. Cuid salud, ene-jun 2017; 3(1):249-256.
5. Aenolastname X. La diabetes va en alza en América Latina y Caribe. [Internet] 2018 [Consultado 12 de agosto 2022]. Disponible en: <https://www.americaeconomia.com/sector-publico/la-diabetes-va-al-alza-en-america-latina-y-el-caribe>
6. Ministerio de Salud. Situación de salud Tacna. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/63370>
7. Dirección Regional de Salud de Tacna. Plan de Salud Local. Tacna; 2021.
8. Deepali BS, Subramanian M, Soumya G, Vikyath BR, Aarudhra P, Ankitha M, Nagashree N. Knowledge of diabetes, its complications and treatment adherence among diabetic patients. International

Journal Of Community Medicine And Public Health 2017. 4(7), 2428-2434.

9. Basker J, Mammen JA, Sreethu, P.T, MMahesh, NM, Williams F, Chandrashekara P. Assessment Of Diabetic Knowledge And Medication Adherence In Type 2 Diabetes Patients. Indo American Journal of Pharmaceutical Research 2019. 6(2), 4479-4491. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/309180180>
10. Cáceres ZCV. Conocimiento y estilos de vida en familiares de pacientes con diabetes mellitus en un hospital de III nivel Lima, 2018. Disponible en: https://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/view/1420
11. Martínez V. Estilos de vida y conocimientos de la Diabetes Mellitus tipo II en pacientes adultos. Hospital Militar Central, 2018. [Internet] 2018 [Consultado 25 julio 2022]. Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2996720>
12. Zumaeta M. Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus del programa adulto del Hospital Essalud Uldarico Rocca Fernández – 2021.
13. Huaychani B. Nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo 2 asociado a la práctica de estilos de vida en pacientes que acuden al programa de diabetes del Centro de Atención Primaria III Metropolitano Essalud - Tacna, 2018. Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNJB_1fb4276c210646081197946a57d9080e

14. Tuyo K. Nivel de conocimiento y su relación con la práctica del autocuidado en adultos con Diabetes Mellitus tipo II, en el C. S. San Francisco – Tacna, 2019. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNJB_205f7652140a567342a1d0f569d98052
15. Sánchez C. Significado de conocimiento. Disponible: <https://www.significados.com/conocimiento/>
16. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la diabetes. Resumen de orientación [internet]. Ginebra: OMS; 2016 [Consultado 20 de julio 2022]. p.4. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204877/1/W>
17. Ministerio de Salud. Diabetes. Lima: MINSA; 2021.
18. Policlínica Metropolitano. Diabetes. [Internet] 2020 [Consultado 12 de agosto 2022]. Disponible en: <https://policlinicametropolitana.org/informacion-de-salud/diabetes/>
19. Ministerio de salud. Guía práctica clínica. Lima: Dirección de prevención de enfermedades no transmisibles y oncológicas; 2019.
20. Procummercial. ¿Qué es un estilo de vida familiar?. [Internet] 2017 [Consultado 14 agosto 2022]. Disponible en: <https://www.prucommercialre.com/que-es-un-estilo-de-vida-familiar/>

21. Dirección General de promoción de la Salud. Estilos de vida familiar. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/dgps/familias-saludables.html>
22. Organización Mundial de la Salud. Actividad física. [Internet] 2020 [Consultado 14 agosto 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
23. Marriner Suddart. Modelo y teorías. México: Editorial Interamericana;2018.
24. Universidad de los Ángeles de Chimbote. Teoria de Callixta Roy. [Internet]. 2021 [Citado 2020 12 feb] Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2014/fmb957c/xhtml/TH.4.xml>
25. Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. Metodología de la investigación. México: McGRAW-HILL.2018.
26. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tipos de investigación. Tacna: UNJBG; 2017.
27. Rodríguez V, Fernández R. Caracterización de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en debut. Isla de la Juventud. 2021. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0003-0541-1872>
28. Valdés E. Características clínicas y frecuencia de complicaciones crónicas en personas con diabetes mellitus tipo 2 de diagnóstico reciente. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2020 [citado 22 marzo 2024]; 29(2):121-131. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252013000200003&lng=es.

29. SISPRO. Caracterización de la población. 2021. Disponible en: <https://remij.sld.cu/index.php/remij/article/view/280/481>
30. Wichit N. Randomized controlled trial of a family-oriented self-management program to improve self-efficacy, glycemic control and quality of life among Thai individuals with Type 2 diabetes. Diabetes Research and Clinical Practice. [Internet]. 2020 [Consultado 20 de marzo de 2024];137:37-48 Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.diabres>.
31. Motta C. Nivel de conocimientos de diabetes mellitus tipo 2 en familiares de pacientes que asisten a consultorio externo de endocrinología del Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas Lima.2020. Disponible en: <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/499>
32. Flores I. Conocimientos del cuidador principal de pacientes diabéticos sobre complicaciones en un hospital de Lima, 2019. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/3980>
33. Salas C. Estilo de vida en familiares de pacientes en un hospital de Puno. 2021. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/download/648/843/1194>
34. Camarena M. Familia y calidad de vida en pacientes diabéticos con COVID 19 de un hospital nacional. Lima. Universidad Norbert Wiener. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000200003

35. Malpartida M. Familia: enfoque y abordaje en la atención primaria. 2020. Disponible en: <https://www.revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/download/543/996?inline=1>

ANEXOS

ANEXO 01

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
Facultad de Ciencias de la Salud

CUESTIONARIO CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES DE CÁCERES ZCV (2017)

Instrucciones: Por favor lea con atención cada pregunta y encierre con un círculo el número que corresponda al grado que mejor le describa a usted. La encuesta será de carácter anónimo.

DATOS GENERALES:

1. Edad del familiar: _____
2. Relación con el paciente
 - a) Padre/Madre
 - b) Esposo (a)
 - c) Hermano (a)
 - d) Hijo (a)
 - e) Otro
3. Tipo de familia
 - a) Nuclear
 - b) Extensa
 - c) Monoparental
 - d) Otro

CUESTIONARIO CONOCIMIENTOS SOBRE DIABETES

1. La diabetes mellitus, es una enfermedad en la que existe:
 - a) Aumento de azúcar en la sangre.
 - b) Disminución de azúcar en la sangre.
 - c) Ausencia de azúcar en la sangre.

2. La Diabetes se debe a un mal funcionamiento de:

- a) Cerebro.
- b) Páncreas
- c) Hígado

3. En la diabetes Mellitus, el órgano que no produce o produce muy poca insulina es el:

- a) Páncreas.
- b) Hígado.
- c) Cerebro.

4. Son signos y síntomas frecuentes de la diabetes,

- a) Sed intensa, apetito exagerado, orina aumentada en cantidad.
- b) Mareos, dolores musculares y de articulaciones.
- c) Sed intensa y pérdida de la conciencia.

5. Son molestias, que le indican disminución de azúcar en sangre:

- a) Sudoración fría, palidez, temblor, dolor de cabeza, confusión.
- b) Dolores articulares y musculares y dolor de garganta.
- c) Aumento de la presión arterial y de la respiración.

6. Son signos y síntomas característicos cuando la glucosa es alta en sangre:

- a) Fiebre, temblor, mareo y sudoración excesiva.
- b) Piel y boca secas, aumento de la sed y de apetito.
- c. Irritabilidad, somnolencia, vomito, dolor

7. La diabetes se diagnostica mediante:

- a) Radiografía.
- b) Prueba de glucosa en sangre.
- c) Biopsia.

8. Son niveles normales de glucosa en sangre en ayunas, cuando la prueba de laboratorio arroja cifras de:

- a) 70 – 110 mg/dl.
- b) 110 – 180 mg/dl.
- c) Mayor de 180 mg/dl

9. Son niveles elevados de glucosa, cuando la prueba de laboratorio arroja cifras de:

- a) 70 – 110 mg/dl
- b) 90 – 120 mg/dl
- c. Mayor de 120 mg/dl

10. Los antidiabéticos orales son medicamentos que:

- a) Sirven para bajar los niveles de presión alta.
- b) Actúan aumentando los niveles de glucosa.
- c) Actúan disminuyendo los niveles de glucosa

11. La insulina se inyecta en:

- a) Las nalgas.
- b) Hombros, muslos y abdomen.
- c) Espalda y pies.

12. Se consideran medidas de control de la diabetes:

- a) Amputación del miembro afectado, reposo
- b) Terapia, administración de insulina, cirugía.
- c) Cambios en el estilo de vida, administración de insulina y fármacos

13. Entre las medidas preventivas para diabetes que deben realizarse:

- a) Alimentación sana, ejercicio físico y cuidados de higiene.
- b) Comer grasas, dulces.
- c) Descansar bastante tiempo y no salir a caminar

14. El principal alimento que debe disminuir en su dieta es:

- a) Proteínas (carnes).
- b) Grasas y Carbohidratos (azúcares y harinas).
- c) Fibra (frutas, verduras)

15. La frecuencia del ejercicio debe ser:

- a) Cada 15 días
- b) tres veces por semana
- c) Diario

16. Son complicaciones más frecuentes de la diabetes:

- a) Obesidad, deshidratación, fatiga.
- b) Pie diabético, pérdida de visión
- c) Pérdida de la conciencia.

17. Son los órganos que mas se afectan en la diabetes:

- a) Los ojos, riñones, la circulación y los pies.
- b) Los pulmones y corazón.
- c) Ningún órgano es afectado.

18. Son problemas de salud que pueden desarrollar con mayor riesgo las personas con diabetes:

- a) Ataque cardiaco, ceguera, insuficiencia renal y amputación parcial de extremidades.
- b) Insuficiencia respiratoria y neumonías.
- c) Caída del cabello y diarreas persistente.

CUESTIONARIO SOBRE ESTILOS DE VIDA EN FAMILIARES DE PACIENTES CON DIABETES DE CÁCERES ZCV (2017)

1. ¿Con qué frecuencia comen verduras a la semana?:

- a) Todos los días.
- b) 3 veces a la semana.
- c) Casi nunca.

2. ¿Cuántos panes comen al día?

- a) 0-1 pan.
- b) 2 panes.
- c) 3 a más panes.

3. ¿Con qué frecuencia comen frutas a la semana?:
- a) Todos los días.
 - b) 2 veces a la semana.
 - c) Casi nunca.
4. ¿Con que frecuencia realizan la actividad física?
- a) En forma diaria.
 - b) Tres días a la semana.
 - c) Casi nunca realizo actividades físicas.
5. ¿Por cuánto tiempo realizan la actividad física?
- a) De 20 a 30 minutos.
 - b) Alrededor de una hora.
 - c) No realizo actividades físicas.
6. ¿Qué actividad realizan en tus momentos libres?
- a) Ver televisión.
 - b) Salir a pasear.
 - c) Permanecer en casa descansando.
7. ¿Acuden a su cita médica para su control de su diabetes?
- a) Puntualmente a todas ellas.
 - b) Cada vez que me acuerdo.
 - c) No siempre.
8. ¿Qué tipo de calzados y calcetines usan frecuentemente?
- a) Calzados cerrados y calcetines que comprimen y dejan huella.
 - b) Calzados abiertos o abiertos y calcetines holgados, que no comprimen ni dejan huella.
 - c) Calzados cerrados y calcetines holgados o ajustados que dejan huella.
9. ¿Qué acciones realizan diariamente para el cuidado de tu piel?
- a) Lavarme o ducharme con agua tibia y con jabón neutro; secarme con toalla suave con esmero en los pliegues interdigitales.

b) Mojarse por tiempo prolongado y con agua a temperatura mayor de 37 grados.

c) Utilizar cualquier tipo de crema para hidratar la piel.

10. ¿Con que frecuencias fuman cigarrillos a la semana?

a) Todos los días.

b) De vez en cuando.

c) No fumo.

11. ¿Cuántos cigarrillos fuman cada vez que lo haces?

a) Varios cigarrillos.

b) Solo un cigarrillo.

c) Ninguno, no fumo.

12. ¿Con qué frecuencia toman bebidas alcohólicas?

a) Cada vez que hay algún compromiso o motivo.

b) Una vez por semana.

c) No bebo bebidas alcohólicas.

ANEXO 02

Para realizar la validación se realizó el proceso mediante la validez de contenido, criterio de expertos, a 4 expertos quienes dieron la opinión de muy buena validez a ambos instrumentos, con un porcentaje mayor del 90% (adecuación total) es decir que se puede aplicar.

EXPERTO 1

FORMATOS DE VALIDACIÓN

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

PRIMER INSTRUMENTO: "Cuestionario conocimiento sobre Diabetes"

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Uña, Muriel SEXO: F EDAD: 41
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: C. A. YARADA
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Lic. Enfermera
 1.4. GRADO ACADÉMICO: Magíster MENCIÓN EN: Salud Familiar y Comunitaria
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES Y ESTILOS DE VIDA EN FAMILIAS DE PACIENTES DEL A.H. 5 Y 8 LA YARADA, DISTRITO YARADA LOS PALOS - TACNA 2022

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					100%
2.	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					100%
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					100%
4.	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					100%
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					95%
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					95%
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					95%
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					95%
9.	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la Investigación).					75%
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					100%
11.	LENQUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					100%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Bajo..... c) Regular..... d) Muy Buena.....
 2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 95% FECHA Y LUGAR: Tacna, de 04 de mayo del 2022.
 3. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....


 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
Mabel R. Vera Murillo
 Lic. Enfermera
 CEP 42642
 Exp. Salud Familiar y Comunitaria
 M.E. 12505

X

**"VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTO DE CONTENIDO DEL
INSTRUMENTO POR ITEMS"**

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem realice si es necesario, sus observaciones.

PRIMER INSTRUMENTO: "Cuestionario conocimiento sobre diabetes"

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		Aplicable	Corregir	No aplicable	
		1	2	3	
1	La diabetes, es una enfermedad en la que existe	X			
2	La Diabetes se debe a un mal funcionamiento de	X			
3	En la diabetes Mellitus, el órgano que no produce o produce muy poca insulina es el:	✓			
4	Son signos y síntomas frecuentes de la diabetes,	X			
5	Son molestias, que le indican disminución de azúcar en sangre:	X			
6	Son signos y síntomas característicos cuando la glucosa es alta en sangre:	X			
7	Son niveles normales de glucosa en sangre en ayunas, cuando la prueba de laboratorio arroja cifras de:	X			
8	Son niveles elevados de glucosa, cuando la prueba de laboratorio arroja cifras de:	X			
9	Son niveles elevados de glucosa, cuando la prueba de laboratorio arroja cifras de:	X			

10	Los antidiabéticos orales son medicamentos que:	X			
11	La insulina se inyecta en:	X			
12	Se consideran medidas de control de la diabetes:	X			
13	Entre las medidas preventivas para Diabetes que deben realizarse tenemos:	X			
14	El principal alimento que debe disminuir en su dieta es:	X			
15	La frecuencia del ejercicio debe ser:	X			
16	Son complicaciones más frecuentes de la diabetes:	X			
17	Son los órganos que más se afectan en la Diabetes:	X			
18	Son problemas de salud que pueden desarrollar con mayor riesgo las personas con diabetes:	X			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: VERA MERINO MABEL

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Esp. en Salud Familiar y Comunitaria

N° Colegiatura 42632 FECHA: Tacna, de Octubre del 2022

MABEL

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

Mabel R. Vera Merino
Lic. Enfermería
CEP 42632
Esp. Salud Familiar y Comunitaria
RE 12535

"VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTO DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS"

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem realice si es necesario, sus observaciones.

SEGUNDO INSTRUMENTO: "Cuestionario de estilo de vida en los familiares"

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		Aplicable	Corregir	No aplicable	
		1	2	3	
1	¿Con qué frecuencia comes verduras a la semana?	X			
2	¿Cuántos panes comes al día?	X			
3	¿Con qué frecuencia comes frutas a la semana?	X			
4	¿Con qué frecuencia realizas la actividad física?	X			
5	¿Por cuánto tiempo realizas la actividad física?	X			
6	¿Qué actividad realizas en tus momentos libres?	X			
7	¿Acude a su cita médica para su control de su diabetes?	X			
8	¿Qué tipo de calzados y calcetines usas frecuentemente?	X			
9	¿Qué acciones realizas diariamente para el cuidado de tu piel?	X			
10	¿Con qué frecuencia fumas cigarrillos a la semana?	X			
11	¿Cuántos cigarrillos fumas cada vez que lo haces?	✓			
12	¿Con qué frecuencia tomas bebidas alcohólicas?	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: VERA MARIANA HERNANDEZ

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Exp. en Salud Familiar y Comunitaria

N° Colegiatura 92637 FECHA: Tarma, 31 de octubre del 2022


FIRMA DEL EXPERTO VALIDANTE
MARIANA HERNANDEZ VERA
Exp. en Salud Familiar y Comunitaria

EXPERTO 2

FORMATOS DE VALIDACIÓN

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

PRIMER INSTRUMENTO: "Cuestionario conocimiento sobre Diabetes"

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Godoy Vilca Ledi Elita EDAD 33
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: Ministerio de Salud
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Lic. En Nutrición Humana
 1.4. GRADO ACADÉMICO: Superior Universitaria MENCIÓN EN
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: "CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES Y ESTILOS DE VIDA EN FAMILIAS DE PACIENTES DEL A.H. 5 Y 6 LA YARADA, DISTRITO YARADA LOS PALOS - TACNA 2022"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				80	
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					98
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					98
4.	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				80	
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					98
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estratificar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				80	
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					98
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				80	
9.	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la Investigación).				80	
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					98
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					98

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Muy Buena..... ☒ e) Muy Buena.....
 2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 89.81 FECHA Y LUGAR: Tacna, 04 de 10 de 2022
 3. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....


 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

**"VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTO DE CONTENIDO DEL
INSTRUMENTO POR ITEMS"**

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem realice si es necesario, sus observaciones.

PRIMER INSTRUMENTO: "Cuestionario conocimiento sobre diabetes"

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		Aplicable	Corregir	No aplicable	
		1	2	3	
1	La diabetes, es una enfermedad en la que existe	✓			
2	La Diabetes se debe a un mal funcionamiento de	✓			
3	En la diabetes Mellitus, el órgano que no produce o produce muy poca insulina es el	✓			
4	Son signos y síntomas frecuentes de la diabetes	✓			
5	Son molestias, que le indican disminución de azúcar en sangre	✓			
6	Son signos y síntomas característicos cuando la glucosa es alta en sangre	✓			
7	Son niveles normales de glucosa en sangre en ayunas, cuando la prueba de laboratorio arroja cifras de:		✓		
8	Son niveles elevados de glucosa, cuando la prueba de laboratorio arroja cifras de:		✓		
9	Son niveles elevados de glucosa, cuando la prueba de laboratorio arroja cifras de:		✓		

10	Los antidiabéticos orales son medicamentos que:	✓			
11	La insulina se inyecta en:	✓			
12	Se consideran medidas de control de la diabetes:	✓			
13	Entre las medidas preventivas para Diabetes que deben realizarse tenemos:	✓			
14	El principal alimento que debe disminuir en su dieta es:	✓			
15	La frecuencia del ejercicio debe ser:	✓			
16	Son complicaciones más frecuentes de la diabetes:	✓			
17	Son los órganos que más se afectan en la Diabetes:	✓			
18	Son problemas de salud que pueden desarrollar con mayor riesgo las personas con diabetes:	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Godoy Vilca Loli Elita

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: _____

N° Colegiatura 3839 FECHA: Tacna, 04 de Octubre del 2022


 DR. Loli E. Godoy Vilca
 NUTRICIONISTA

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

"VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTO DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS"

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem írealice si es necesario, sus observaciones.

SEGUNDO INSTRUMENTO: "Cuestionario de estilo de vida en los familiares"

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		Aplicable	Corregir	No aplicable	
		1	2	3	
1	¿Con qué frecuencia comes verduras a la semana?	✓			
2	¿Cuántos panes comes al día?	✓			
3	¿Con qué frecuencia comes frutas a la semana?	✓			
4	¿Con qué frecuencia realizas la actividad física?	✓			
5	¿Por cuánto tiempo realizas la actividad física?	✓			
6	¿Qué actividad realizas en tus momentos libres?	✓			
7	¿Acude a su cita médica para su control de su diabetes?	✓			
8	¿Qué tipo de calzados y calcetines usa frecuentemente?	✓			
9	¿Qué acciones realizas diariamente para el cuidado de tu piel?	✓			
10	¿Con qué frecuencia fumas cigarrillos a la semana?	✓			
11	¿Cuántos cigarrillos fumas cada vez que lo haces?	✓			
12	¿Con qué frecuencia tomas bebidas alcohólicas?	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Gadea Vilca Loli Elita

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: _____

N° Colegiatura 3839 FECHA: Tacna, 04 de octubre, del 2022


 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

EXPERTO 3

FORMATOS DE VALIDACIÓN

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

SEGUNDO INSTRUMENTO: "Cuestionario de estilo de vida en los familiares"

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Alvarado, Polo Carlos EDAD: 43
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: Centro de Salud La Esperanza
- 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Psicólogo Clínico
- 1.4. GRADO ACADÉMICO: Segunda Especialidad: Epidemiología
- 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: "CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES Y ESTILOS DE VIDA EN FAMILIAS DE PACIENTES DEL A.H. S Y S LA YARADA, DISTRITO YARADA LOS PALOS - TACNA 2022"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					98
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					98
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					98
4.	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					98
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					98
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					98
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					98
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					98
9.	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la Investigación).					98
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					98
11.	LENQUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					98

4. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Muy Buena..... 98
5. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 98 FECHA Y LUGAR Tacna, 28 de Setiembre 2022
6. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)


 Dr. Carlos Alvarado
 INFORMANTE

**"VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTO DE CONTENIDO DEL
INSTRUMENTO POR ITEMS"**

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem írealice si es necesario, sus observaciones.

PRIMER INSTRUMENTO: "Cuestionario conocimiento sobre diabetes"

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		Aplicable	Corregir	No aplicable	
		1	2	3	
1	La diabetes, es una enfermedad en la que existe	✓			
2	La Diabetes se debe a un mal funcionamiento de	✓			
3	En la diabetes Mellitus, el órgano que no produce o produce muy poca insulina es el:	✓			
4	Son signos y síntomas frecuentes de la diabetes,	✓			
5	Son molestias, que le indican disminución de azúcar en sangre:	✓			
6	Son signos y síntomas característicos cuando la glucosa es alta en sangre:	✓			
7	Son niveles normales de glucosa en sangre en ayunas, cuando la prueba de laboratorio arroja cifras de:	✓			
8	Son niveles elevados de glucosa, cuando la prueba de laboratorio arroja cifras de:		✓		
9	Son niveles elevados de glucosa, cuando la prueba de laboratorio arroja cifras de:		✓		

10	Los antidiabéticos orales son medicamentos que:	✓			
11	La insulina se inyecta en:	✓			
12	Se consideran medidas de control de la diabetes:	✓			
13	Entre las medidas preventivas para Diabetes que deben realizarse tenemos:	✓			
14	El principal alimento que debe disminuir en su dieta es:	✓			
15	La frecuencia del ejercicio debe ser:	✓			
16	Son complicaciones más frecuentes de la diabetes:	✓			
17	Son los órganos que más se afectan en la Diabetes:	✓			
18	Son problemas de salud que pueden desarrollar con mayor riesgo las personas con diabetes:	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Alzamora Soto Carlos

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Medico Endocrinologo

N° Colegiatura: 40254 FECHA: Tacna, 28 de setiembre del 2022


Dr. Carlos G. Alzamora Soto
 MEDICO ENDOCRINOLOGO
 FIRMADO POR EL EXPERTO INFORMANTE

**"VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTO DE CONTENIDO DEL
INSTRUMENTO POR ITEMS"**

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem realice si es necesario, sus observaciones.

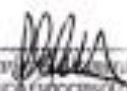
SEGUNDO INSTRUMENTO: "Cuestionario de estilo de vida en los familiares"

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		Aplicable	Corregir	No aplicable	
		1	2	3	
1	¿Con qué frecuencia comes verduras a la semana?	✓			
2	¿Cuántos panes comes al día?	✓			
3	¿Con qué frecuencia comes frutas a la semana?	✓			
4	¿Con qué frecuencia realizas la actividad física?	✓			
5	¿Por cuánto tiempo realizas la actividad física?	✓			
6	¿Qué actividad realizas en tus momentos libres?	✓			
7	¿Acude a su cita médica para su control de su diabetes?	✓			
8	¿Qué tipo de calzados y calcetines uses frecuentemente?	✓			
9	¿Qué acciones realizas diariamente para el cuidado de tu piel?	✓			
10	¿Con qué frecuencia fumas cigarrillos a la semana?	✓			
11	¿Cuántos cigarrillos fumas cada vez que lo haces?	✓			
12	¿Con qué frecuencia tomas bebidas alcohólicas?	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Alzamora Soto Carlos

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Médico endocrinólogo

N° Colegiatura 42335 FECHA: Tacna, 29 de Setiembre del 2022


 Dr. Carlos Alzamora Soto
 Médico Endocrinólogo
 C.O.P. N° 42335
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

EXPERTO 4

FORMATOS DE VALIDACIÓN

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

PRIMER INSTRUMENTO: "Cuestionario conocimiento sobre Diabetes"

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Donny Apaza Donny Alfonso EDAD 47 años
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: Centro de Salud EPOHUA
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Medicina Generalista en Medicina Interna
 1.4. GRADO ACADÉMICO: Superior MENCIÓN EN Medicina Interna
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES Y ESTILOS DE VIDA EN FAMILIAS DE PACIENTES DEL A.H. 5 Y 6 LA YARADA, DISTRITO YARADA LOS PALOS - TACNA 2022

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					98
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					98
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					100
4.	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					98
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					98
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en, registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturales, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					100
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					98
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					98
9.	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la Investigación).					100
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					100
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					100

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Muy Buena ✓
 2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 98.9 FECHA Y LUGAR: Tacna, 17 de Octubre del 2022.
 3. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....

Donny Apaza
 MEDICINA INTERNA
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

**"VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTO DE CONTENIDO DEL
INSTRUMENTO POR ITEMS"**

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem (realice si es necesario, sus observaciones.

PRIMER INSTRUMENTO: "Cuestionario conocimiento sobre diabetes"

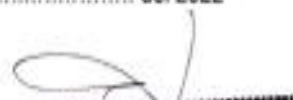
N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		Aplicable	Corregir	No aplicable	
		1	2	3	
1	La diabetes, es una enfermedad en la que existe	✓			
2	La Diabetes se debe a un mal funcionamiento de	✓			
3	En la diabetes Mellitus, el órgano que no produce o produce muy poca insulina es el:	✓			
4	Son signos y síntomas frecuentes de la diabetes,	✓			
5	Son molestias, que le indican disminución de azúcar en sangre:	✓			
6	Son signos y síntomas característicos cuando la glucosa es alta en sangre:	✓			
7	Son niveles normales de glucosa en sangre en ayunas, cuando la prueba de laboratorio arroja cifras de:		✓		
8	Son niveles elevados de glucosa, cuando la prueba de laboratorio arroja cifras de:		✓		
9	Son niveles elevados de glucosa, cuando la prueba de laboratorio arroja cifras de:	✓			

10	Los antidiabéticos orales son medicamentos que:	✓			
11	La insulina se inyecta en:	✓			
12	Se consideran medidas de control de la diabetes:	✓			
13	Entre las medidas preventivas para Diabetes que deben realizarse tenemos:	✓			
14	El principal alimento que debe disminuir en su dieta es:	✓			
15	La frecuencia del ejercicio debe ser:	✓			
16	Son complicaciones más frecuentes de la diabetes:	✓			
17	Son los órganos que más se afectan en la Diabetes:	✓			
18	Son problemas de salud que pueden desarrollar con mayor riesgo las personas con diabetes:	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Rojas Apaza Donny Alfonso

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Medicina Interna

N° Colegiatura 36416 FECHA: Tacna, 27 de Oct. del 2022


Donny Rojas Apaza
MEDICINA INTERNA
CMP. 36416 RNE 29999

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

"VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTO DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS"

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem realice si es necesario, sus observaciones.

SEGUNDO INSTRUMENTO: "Cuestionario de estilo de vida en los familiares"

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		Aplicable	Corregir	No aplicable	
		1	2	3	
1	¿Con qué frecuencia comes verduras a la semana?	✓			
2	¿Cuántos panes comes al día?	✓			
3	¿Con qué frecuencia comes frutas a la semana?	✓			
4	¿Con qué frecuencia realizas la actividad física?	✓			
5	¿Por cuánto tiempo realizas la actividad física?	✓			
6	¿Qué actividad realizas en tus momentos libres?	✓			
7	¿Acude a su cita médica para su control de su diabetes?	✓			
8	¿Qué tipo de calzados y calcetines usa frecuentemente?	✓			
9	¿Qué acciones realizas diariamente para el cuidado de tu piel?	✓			
10	¿Con que frecuencia fumas cigarrillos a la semana?	✓			
11	¿Cuántos cigarrillos fumas cada vez que lo haces?	✓			
12	¿Con qué frecuencia tomas bebidas alcohólicas?	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Rojas Apaza Donay Alfonso

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Medicina Interna

N° Colegiatura 36416 FECHA: Tarma, 27 de Oct. del 2022


Donay Rojas Apaza
MEDICINA INTERNA
CNP 36416 RNE 20950
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

ANEXO 03

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Casos	N	%
Válido	10	100,0
Excluidos	0	,0
Total	10	100,0

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,781	18
0,827	12

ANEXO 04

CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES SEGÚN ITEMS

PREGUNTA	CORRECTO	INCORRECTO	TOTAL
P1	35	14	49
P2	40	9	49
P3	38	11	49
P4	37	12	49
P5	41	8	49
P6	39	10	49
P7	35	14	49
P8	32	17	49
P9	40	9	49
P10	43	6	49
P11	41	8	49
P12	38	11	49
P13	41	8	49
P14	40	9	49
P15	38	11	49
P16	42	7	49
P17	37	12	49
P18	40	9	49

Fuente: Matriz de datos.

ESTILOS DE VIDA EN FAMILIARES DE PACIENTES CON DIABETES

PREGUNTA	CORRECTO	INCORRECTO	TOTAL
P1	40	9	49
P2	42	7	49
P3	34	15	49
P4	38	11	49
P5	42	7	49
P6	30	19	49
P7	34	15	49
P8	40	9	49
P9	35	14	49
P10	38	11	49
P11	36	13	49
P12	28	21	49

Fuente: Matriz de datos.

ANEXO 05

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,.....acepto
participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de
la Investigación: CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES Y ESTILOS DE VIDA EN
FAMILIAS DE PACIENTES DEL A.H. 5 Y 6 LA YARADA, DISTRITO YARADA
LOS PALOS – TACNA 2022.

Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las
preguntas planteadas.

El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los
datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la
identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación
firmando el presente documento.

.....

FIRMA

ANEXO 06

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: “CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES Y ESTILOS DE VIDA EN FAMILIAS DE PACIENTES DEL A.H. 5 Y 6 LA YARADA, DISTRITO YARADA LOS PALOS – TACNA 2022”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA	INSTRUMENTO
¿Existe relación entre el conocimiento sobre diabetes y estilos de vida en familias de pacientes del A.H. 5 y 6 La Yarada, Distrito Yarada Los Palos – Tacna 2022?	Objetivo general: Determinar la relación entre el conocimiento sobre diabetes y estilos de vida en familias de pacientes del A.H. 5 y 6 La Yarada, Distrito Yarada Los Palos – Tacna 2022. Objetivos específicos: Valorar entre el conocimiento sobre diabetes en familias de pacientes del A.H. 5 y 6 La Yarada, Distrito Yarada Los Palos.	Existe relación entre el conocimiento sobre diabetes y estilos de vida en familias de pacientes del A.H. 5 y 6 La Yarada, Distrito Yarada Los Palos – Tacna 2022.	VARIABLE 1 CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES	Tipo y diseño de investigación: Estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional, transversal. No experimental. Población y muestra: 45 familias de pacientes con diabetes.	Cuestionario sobre diabetes
			VARIABLE 2 ESTILOS DE VIDA		Cuestionario de estilos de vida

	Identificar los estilos de vida en familias de pacientes del A.H. 5 y 6 La Yarada, Distrito Yarada Los Palos. Establecer la relación entre el conocimiento sobre diabetes y estilo de vida en familias de pacientes del A.H. 5 y 6 La Yarada, Distrito Yarada Los Palos.				
--	--	--	--	--	--

ANEXO 07
RESOLUCIÓN DE EJECUCIÓN


UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N°11725-2022-FACS/UNJBG
Tacna, 28 de diciembre del 2022

VISTO:

El Informe N°209-2022-SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA-FACS, de fecha 22.11.2022, recibido el 30.11.2022, remitido por la Coordinadora de la Segunda Especialidad de Enfermería, solicita designación de Asesor para el proyecto de tesis y, autorización para ejecución presentado por los Est. Lic. Elizabeth Gumerinda Ticona Ninaja y Est. Lic. Grimaldo Sotelo de la Peña;

CONSIDERANDO:

Que, mediante la Resolución de Consejo Universitario N° 14127-2017-UNJBG, se aprueba el Reglamento de Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, en el Capítulo III, Art. 07° la Tesis se desarrollará de manera individual o grupal (02 personas);

Que, los Est. Lic. Elizabeth Gumerinda Ticona Ninaja y Est. Lic. Grimaldo Sotelo de la Peña, de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Informe N°209-2022-SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA-FACS, remitido por la Coordinadora de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, solicita se designe Asesor del Proyecto de Tesis titulado: **CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES Y ESTILOS DE VIDA EN FAMILIAS DE PACIENTES DEL A.H. 5 Y 6 LA YARADA, DISTRITO YARADA LOS PALOS – TACNA 2022**, presentada por los Est. Lic. Elizabeth Gumerinda Ticona Ninaja y Est. Lic. Grimaldo Sotelo de la Peña, alumnos de la Segunda Especialidad: Salud Familiar y Comunitaria, de la Facultad Ciencias de la Salud, teniendo como Asesores a la Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesora la Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes, se procede a autorizar la Ejecución del Proyecto de Tesis presentado;

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria No. 30220, Art. 169 inc. b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ART. 1° Oficializar la Designación de la Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes, como Asesora del Proyecto de Tesis titulado: **CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES Y ESTILOS DE VIDA EN FAMILIAS DE PACIENTES DEL A.H. 5 Y 6 LA YARADA, DISTRITO YARADA LOS PALOS – TACNA 2022**, presentada por los Est. Lic. Elizabeth Gumerinda Ticona Ninaja y Est. Lic. Grimaldo Sotelo de la Peña, alumnos de la Segunda Especialidad: Salud Familiar y Comunitaria de la Facultad Ciencias de la Salud

ART. 2° Autorizar la Ejecución del Proyecto de Tesis presentado por los Est. Lic. Elizabeth Gumerinda Ticona Ninaja y Est. Lic. Grimaldo Sotelo de la Peña, alumnos de la Segunda Especialidad-Enfermería, de la Facultad Ciencias de la Salud

Regístrese, comuníquese y archívese.


Dra. Elena Cachicatan Vargas de Olgado
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dist. : 2da ESEN/arch.


Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes
SECRETARIA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ANEXO 08

APLICANDO EL CUESTIONARIO EN EL DOMICILIO DE
LOS PACIENTES



APLICANDO EL CUESTIONARIO EN EL DOMICILIO DE LOS PACIENTES



APLICANDO EL CUESTIONARIO EN EL DOMICILIO DE LOS PACIENTES



APLICANDO EL CUESTIONARIO EN EL DOMICILIO DE LOS PACIENTES



ANEXO 09

MATRIZ DE DATOS

Archivo	Editar	Ver	Datos	Transformar	Analizar	Gráficos	Utilidades	Ampliaciones	Ventana	Ayuda										
	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol									
1	Relacion_pa...	Númérico	8	1	Relación con el...	{1,0, Padre/...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada									
2	Tipo_familia	Númérico	8	1	Tipo de familia	{1,0, Nuclea...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada									
3	Grado_instr...	Númérico	8	1	Grado de instru...	{1,0, Sin ins...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada									
4	Edad	Númérico	8	1	Edad	{1,0, Adulto ...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada									
5	c1	Númérico	8	1		{1,0, incorre...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada									
6	c2	Númérico	8	1		{1,0, incorre...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada									
7	c3	Númérico	8	1		{1,0, incorre...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada									
8	c4	Númérico	8	1		{1,0, incorre...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada									
9	c5	Númérico	8	1		{1,0, incorre...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada									
10	c6	Númérico	8	1		{1,0, incorre...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada									
11	c7	Númérico	8	1		{1,0, incorre...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada									
12	c8	Númérico	8	1		{1,0, incorre...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada									
13	c9	Númérico	8	1		{1,0, incorre...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada									
14	c10	Númérico	8	1		{1,0, incorre...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada									
15	c11	Númérico	8	1		{1,0, incorre...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada									
16	c12	Númérico	8	1		{1,0, incorre...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada									
17	c13	Númérico	8	1		{1,0, incorre...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada									
18	c14	Númérico	8	1		{1,0, incorre...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada									
19	c15	Númérico	8	1		{1,0, incorre...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada									

	Relacion_paciente	Tipo_familia	Grado_instruccion	Edad	c1	c2	c3	c4	c5	c6	c7	c8	c9	c10
31	6,0	1,0	4,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
32	6,0	1,0	1,0	3,0	2,0	1,0	1,0	2,0	1,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
33	6,0	1,0	2,0	3,0	2,0	2,0	2,0	2,0	1,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
34	6,0	1,0	3,0	2,0	2,0	1,0	1,0	2,0	1,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
35	6,0	2,0	1,0	3,0	2,0	1,0	2,0	2,0	2,0	1,0	2,0	2,0	2,0	2,0
36	6,0	2,0	2,0	3,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	1,0
37	6,0	4,0	3,0	3,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
38	6,0	2,0	3,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
39	6,0	1,0	2,0	3,0	2,0	1,0	1,0	2,0	1,0	2,0	2,0	1,0	2,0	2,0
40	6,0	3,0	2,0	3,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
41	6,0	1,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	1,0	2,0	2,0	2,0	2,0
42	6,0	2,0	2,0	3,0	2,0	2,0	1,0	1,0	1,0	2,0	2,0	1,0	2,0	2,0
43	6,0	1,0	2,0	3,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
44	6,0	1,0	4,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
45	6,0	1,0	2,0	3,0	2,0	2,0	2,0	2,0	1,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
46	6,0	1,0	3,0	2,0	2,0	1,0	2,0	2,0	1,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
47	6,0	4,0	3,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
48	6,0	1,0	2,0	3,0	2,0	2,0	2,0	2,0	1,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
49	6,0	1,0	3,0	2,0	2,0	1,0	1,0	2,0	1,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0