



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

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO
2 RELACIONADO CON LOS FACTORES DE RIESGO EN
PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN A LA IPRESS
PROGRESO- SAN JUAN BAUTISTA 2024.**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERIA**

AUTORA : BACH. ENF. MARICRUZ FLORES ARELLANO

ASESORA : LIC.ENF. ANA ISABEL SOPLIN GARCIA

**REGION LORETO, PERÚ
2024**

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES
MELLITUS TIPO 2 RELACIONADO CON LOS
FACTORES DE RIESGO EN PERSONAS
ADULTAS QUE ACUDEN A LA IPRESS
PROGRESO- SAN JUAN BAUTISTA 2024.”**

De la alumna: **MARICRUZ FLORES ARELLANO**, de la Facultad de Ciencias de la Salud pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **13% de similitud**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 24 de mayo del 2024.



Mgr. Arq. Jorge L. Tapullima Flores
Presidente del Comité de Ética – UCP

UCP_ENFEREMRIA_2024_T_MARICRUZFLORES_VI

INFORME DE ORIGINALIDAD

13%

INDICE DE SIMILITUD

10%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Ilerna Online Trabajo del estudiante	1%
2	Submitted to National University College - Online Trabajo del estudiante	1%
3	Submitted to Universidad TecMilenio Trabajo del estudiante	1%
4	plenilunia.com Fuente de Internet	1%
5	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1%
6	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1%
7	dokumen.pub Fuente de Internet	<1%
8	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1%
9	www.coursehero.com Fuente de Internet	



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Maricruz Flores Arellano
Título del ejercicio:	Quick Submit
Título de la entrega:	UCP_ENFEREMRIA_2024_T_MARICRUZFLORES_VI
Nombre del archivo:	UCP_ENFEREMRIA_2024_T_MARICRUZFLORES_VI_RESUMEN.p...
Tamaño del archivo:	615.4K
Total páginas:	48
Total de palabras:	9,317
Total de caracteres:	49,530
Fecha de entrega:	24-may.-2024 03:23a. m. (UTC+0700)
Identificador de la entrega...	2386650369

RESUMEN

El objetivo de este estudio busca evaluar el grado de comprensión acerca de la diabetes mellitus tipo 2 en adultos, focalizando en los factores que incrementan el riesgo, en los asistentes de la IPRESS Progreso, San Juan Bautista en el año 2024. Metodología: Se empleó un enfoque cuantitativo y descriptivo, utilizando un diseño no experimental, transversal, prospectivo y correlacional. La muestra consistió en 100 adultos de 20 años en adelante. La recolección de datos se realizó mediante dos instrumentos validados. Resultados: Del total de adultos encuestados, el 70% demostró tener un nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2. La distribución por género reveló que el 56% eran mujeres, mientras que el 60% tenía menos de 45 años. En cuanto al índice de masa corporal (IMC), el 54% presentaba valores entre 25 y 30. Además, el 80% reportó no realizar actividad física, el 86% no estaba recibiendo tratamiento para la hipertensión arterial, y el 88% no tenía niveles elevados de glucosa. Respecto a los antecedentes familiares de diabetes mellitus, el 58% de los participantes afirmaron tenerlos, y el 44% mostró un nivel de riesgo moderado-alto. Conclusiones: Se observará una asociación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 y varios factores de riesgo en los adultos, incluyendo el sexo ($p=0.02256$), la edad ($p=0.033$), el IMC ($p=0.01893$), la actividad física ($p=0.01376$), la falta de tratamiento para la hipertensión arterial ($p=0.03055$), y los antecedentes familiares de diabetes ($p=0.0005139$). Esto sugiere una evaluación entre el conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 y los factores de riesgo en la población adulta ($p<0.05$, $p=0.000$).

Palabras claves: Persona adulta, diabetes mellitus tipo 2, conocimiento, factores de riesgo.

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con **Resolución Decanal N° 010-2024-UCP-FCS, del 09 de enero de 2024**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ – UCP, designa como jurado evaluador y dictaminador de la sustentación de tesis a los señores:

Dr. Carlos Enrique Calloapaza Valladares	Presidente
Lic. Enf. Nancy Aguilar Ruiz	Miembro
Lic. Enf. Simith Arévalo Vargas	Miembro

Como asesora: **Lic. Enf. Ana Isabel Soplín García.**

En la ciudad de Iquitos, siendo la 09:00 a.m. horas, del día martes 04 de junio de 2024, en las instalaciones de la Universidad Científica del Perú, supervisado por el secretario académico, se constituyó el jurado para escuchar la sustentación y defensa de la tesis **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2 RELACIONADO CON LOS FACTORES DE RIESGO EN PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN A LA IPRESS PROGRESO, SAN JUAN BAUTISTA 2024.**

Presentado por la sustentante:

MARICRUZ FLORES ARELLANO

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA.**

Luego de escuchar la sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

Absucitos y contestados conforme

El jurado después de la deliberación en privado llegó a la siguiente conclusión:

La sustentación es: *Aprobada por Unanimidad*

En fe de lo cual los miembros del jurado firman el acta.


Dr. Carlos Enrique Calloapaza Valladares
Presidente


Lic. Enf. Nancy Aguilar Ruiz
Miembro


Lic. Enf. Simith Arévalo Vargas
Miembro

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2 RELACIONADO CON LOS FACTORES DE RIESGO EN PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN A LA IPRESS PROGRESO, SAN JUAN BAUTISTA 2024.

FECHA DE SUSTENTACION: 04 DE JUNIO DE 2024.



Dr. Carlos Enrique Calloapaza Valladares
Presidente



Lic. Enf. Nancy Aguilar Ruiz
Miembro



Lic. Enf. Simith Arévalo Vargas
Miembro



Lic. Enf. Ana Isabel Soplín García
Asesora

DEDICATORIA

A Dios por haberme permitido llegar hasta este punto, darme salud para lograr mis objetivos y por su infinita bondad y amor.

A mis padres Raúl Flores Ríos y Judith Arellano Chávez por colocar en mí su fé y confianza siempre con los ejemplos de perseverancia y mostrando valor para salir adelante.

A mi novio Miguel Ángel Paredes Yahuarcani agradecida por haber llegado a mi vida porque siempre está brindándome su apoyo incondicional para lograr mi meta con la bendición de Dios.

A mis hermanos Romario, Orison, Jennifer, Renato porque siempre estuvieron dándome su cariño y apoyo para llegar al objetivo trasado.

A la Universidad Científica del Perú, por permitirme dar un paso más hacia el éxito, convertirme en una profesional competitiva con conocimiento y expectativa. Así mismo agradecer especialmente a todos los profesores.

MARICRUZ FLORES ARELLANO.

AGRADECIMIENTO

A Dios por la vida y la salud, mis padres y hermanos por su ayuda incondicional en este proceso de mi carrera.

A la Universidad Científica del Perú por ser parte de ella y abrirme las puertas de su seno científico para estudiar mi carrera profesional.

A mis maestros por brindarme sus conocimientos.

MARICRUZ FLORES ARELLANO.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Página
Carátula	i
Constancia de originalidad	ii
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Acta de sustentación	vii
Hoja de aprobación	viii
Índice de contenido	ix
Índice de cuadros o gráficos	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	14
1.1 Antecedentes de estudio	14
1.2 Bases teóricas	19
1.3 Definición de términos básicos	30
CAPITULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	32
2.1 Descripción del problema	32
2.2 Formulación del problema	35
2.2.1 Problema general	35
2.2.2 Problemas específicos	35
2.3 Objetivos	36
2.3.1 Objetivo general	36
2.3.2 Objetivos específicos	36
2.4 Hipótesis	36

2.5	Variables	37
2.5.1	Identificación de las variables	37
2.5.2	Definición conceptual y operacional de las variables	37
2.5.3	Operacionalización de las variables	38
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA		39
3.1	Tipo y diseño de Investigación	39
3.2	Población y muestra	39
3.3	Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos	40
3.4	Procesamiento y análisis de datos	42
3.5	Consideraciones éticas	43
CAPÍTULO IV. RESULTADOS		44
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		51
5.1	Discusión	51
5.2	Conclusiones	53
5.3	Recomendaciones	54
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.		55
ANEXOS.		58

INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 por parte de personas adultas atendidas en IPRESS Progreso, 2024.	44
Tabla 2. Relación entre factores sociodemográficos recolectados de adultos atendidos en IPRESS Progreso, 2024.	46
Tabla 3. Relación entre factores de riesgo sobre la salud, recolectados de adultos atendidos en IPRESS Progreso, 2024.	47
Tabla 4. Relación entre Nivel de riesgo de factores con el nivel de conocimiento sobre diabetes, recolectados de adultos atendidos en IPRESS Progreso, 2024.	50
Gráfico 1. Nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 en personas adultas atendidas en la IPRESS Progreso, 2024.	45

RESUMEN

El objetivo de este estudio busca evaluar el grado de comprensión acerca de la diabetes mellitus tipo 2 en adultos, focalizando en los factores que incrementan el riesgo, en los asistentes de la IPRESS Progreso, San Juan Bautista en el año 2024. Metodología: Se empleó un enfoque cuantitativo y descriptivo, utilizando un diseño no experimental, transversal, prospectivo y correlacional. La muestra consistió en 100 adultos de 20 años en adelante. La recolección de datos se realizó mediante dos instrumentos validados. Resultados: Del total de adultos encuestados, el 70% demostró tener un nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2. La distribución por género reveló que el 56% eran mujeres, mientras que el 60% tenía menos de 45 años. En cuanto al índice de masa corporal (IMC), el 54% presentaba valores entre 25 y 30. Además, el 80% reportó no realizar actividad física, el 86% no estaba recibiendo tratamiento para la hipertensión arterial, y el 88% no tenía niveles elevados de glucosa. Respecto a los antecedentes familiares de diabetes mellitus, el 58% de los participantes afirmaron tenerlos, y el 44% mostró un nivel de riesgo moderado-alto. Conclusiones: Se observará una asociación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 y varios factores de riesgo en los adultos, incluyendo el sexo ($p=0.02256$), la edad ($p=0.033$), el IMC ($p=0.01893$).), la actividad física ($p=0.01376$), la falta de tratamiento para la hipertensión arterial ($p=0.03055$), y los antecedentes familiares de diabetes ($p=0.0005139$). Esto sugiere una evaluación entre el conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 y los factores de riesgo en la población adulta ($p<0.05$, $p=0.000$).

Palabras claves: Persona adulta, diabetes mellitus tipo 2, conocimiento, factores de riesgo.

ABSTRACT

The objective of this study seeks to evaluate the degree of understanding about type 2 diabetes mellitus in adults, focusing on the factors that increase the risk, in the attendees of the IPRESS Progreso, San Juan Bautista in the year 2024. Methodology: It was used a quantitative and descriptive approach, using a non-experimental, cross-sectional, prospective and correlational design. The sample consisted of 100 adults aged 20 years and older. Data collection was carried out using two validated instruments. Results: Of the total number of adults surveyed, 70% demonstrated a level of knowledge about type 2 diabetes mellitus. Distribution by gender revealed that 56% were women, while 60% were under 45 years of age. Regarding the body mass index (BMI), 54% had values between 25 and 30. In addition, 80% reported not doing physical activity, 86% were not receiving treatment for high blood pressure, and 88% did not have elevated glucose levels. Regarding a family history of diabetes mellitus, 58% of the participants stated they had it, and 44% showed a moderate-high risk level. Conclusions: A significant association will be observed between the level of knowledge about type 2 diabetes mellitus and several risk factors in adults, including sex ($p=0.02256$), age ($p=0.033$), BMI ($p=0.01893$), physical activity ($p=0.01376$), lack of treatment for high blood pressure ($p=0.03055$), and family history of diabetes ($p=0.0005139$). This suggests an evaluation between knowledge about type 2 diabetes mellitus and risk factors in the adult population ($p<0.05$, $p=0.000$).

Keywords: Adult, type 2 diabetes mellitus, knowledge, risk factors.

CAPÍTULO 1. MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes del estudio

Internacional

Alcocer S, Marcillo A, Macias L y Medranda A (Ecuador, 2023) llevaron a cabo un estudio para examinar la prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 (DM2), sobrepeso y obesidad en adultos. Encontraron que en Cuba la prevalencia de DM2 fue del 66,9%, mientras que en Costa Rica la prevalencia de sobrepeso fue del 68,5% y la de obesidad fue del 48,2%. Como conclusión, sugirieron que la diabetes mellitus tipo 2, el sobrepeso y la obesidad están relacionados con la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular (1)

Pin A, León M y Toala Y (Ecuador, 2023) llevaron a cabo una investigación para examinar la prevalencia de la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) y sus factores de riesgo en adultos. Sus hallazgos revelaron que la presencia de diabetes mellitus está vinculada con variables como la edad, el género, los antecedentes familiares, el estado nutricional, el sedentarismo, la falta de actividad física y el sobrepeso. Además, observaron que la prevalencia de la DM2 es más notable en personas adultas de entre 30 y 70 años, particularmente en el sexo femenino (2)

Sánchez B, Vega V, Vidal M y Gómez N (Venezuela, 2022) llevaron a cabo una investigación con el propósito de identificar los factores de riesgo asociados a la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) en una muestra de 242 ancianos. Sus conclusiones indican que el sedentarismo, la presencia de antecedentes familiares de diabetes

mellitus y la hipertensión arterial se encuentran asociados de manera significativa con la DM2 (3)

Uyaguari G, Mesa I, Ramírez A y Martínez P (Ecuador, 2021) llevaron a cabo un estudio con el objetivo de determinar el riesgo de desarrollar diabetes mellitus tipo 2 (DM2) en una muestra de 379 adultos no diabéticos. Sus hallazgos indicaron que variables como el sexo, la edad, el peso, la talla, el perímetro de cintura, la actividad física y los antecedentes familiares de diabetes mellitus tipo 1 y tipo 2 se encuentran relacionados con el riesgo de DM2 (4)

Suarez B y Maggi B (Ecuador, 2020) llevaron a cabo un estudio con el propósito de determinar el nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) en la población. Sus resultados revelaron que el 54.3% de los participantes eran mujeres, con una edad promedio de 37 años. Además, observaron un desconocimiento significativo sobre la DM2 en mujeres adultas con nivel educativo secundario (5)

Martínez B, Méndez Y y Valdez I (Cuba, 2019) llevaron a cabo una investigación con el objetivo de caracterizar los factores de riesgo asociados a la diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Sus hallazgos indicaron que variables como el sexo femenino, la edad entre 55 y 59 años, la obesidad y los antecedentes familiares de DM2 están asociados con la enfermedad. Además, concluyeron que factores de riesgo como la obesidad, los malos hábitos dietéticos, el sedentarismo y la hipertensión arterial se encuentran asociados a la DM2 (6)

Nacional

Colqui L y Torres M (Cerro de Pasco, 2023) realizaron un estudio

en 110 personas adultas para evaluar el conocimiento sobre la diabetes mellitus y la actitud hacia el autocuidado preventivo. Descubrieron que el 51,8% tenía un nivel de conocimiento regular sobre la enfermedad, mientras que el 49,1% mostró una actitud positiva hacia el autocuidado preventivo. Además, concluyeron que existe una relación significativa entre el conocimiento sobre la diabetes mellitus y la actitud hacia el autocuidado preventivo, con un valor de $p=0,00$ (7)

Ecós K y Casma C (Ica, 2021) llevaron a cabo un estudio con el propósito de evaluar los estilos de vida y el nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) en una muestra de 46 adultos. Sus hallazgos indicaron que el 93,8% de los participantes tenían un nivel de conocimiento adecuado sobre la enfermedad, mientras que el 66,7% mostraba un estilo de vida no saludable (8)

Villena L (Lima, 2021) llevó a cabo una investigación con el objetivo de determinar los factores de riesgo asociados a la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) en una muestra de 615 personas. Encontró que 113 de los participantes obtuvieron un puntaje de FINDRISC ≥ 13 , lo que sugiere un riesgo potencial de desarrollar DM2. Sin embargo, concluyó que no existe una relación significativa entre los factores de riesgo, como un índice de masa corporal elevado y un perímetro abdominal alto, y la presencia de DM2 en la muestra estudiada (9)

Paz y colaboradores (2020), en su investigación con una muestra de 100 individuos de la tercera edad, identificaron los determinantes, hábitos de vida, estado de salud y la susceptibilidad a la DM. Se observó que entre los participantes de 70 a 90 años de edad, el 50.0% presentaba esta condición, siendo el 60% mujeres. La prevalencia de obesidad fue del 40%, al igual que los antecedentes familiares de la enfermedad. Asimismo, el 56% tenía conocimiento sobre la enfermedad, mientras que el 50% era

consciente tanto de la enfermedad como de su riesgo asociado. Un 26% había padecido la enfermedad durante más de 10 años. Se destacó que el 72% llevaba un estilo de vida sedentario, aunque el 74% realizaba ejercicio mediante caminatas y solo el 24% consumía regularmente frutas y verduras. Como conclusión, se estableció una relación significativa entre la diabetes y la edad, el sobrepeso, los antecedentes familiares y la falta de actividad física (10)

Calderón y colaboradores (2020), en su investigación realizada en 151 pacientes, evaluaron el nivel de entendimiento y la predisposición al riesgo de desarrollar diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Identificaron que el 63.6% de los participantes presentaba un riesgo elevado de DM2, asociado con un bajo nivel de conocimiento sobre la enfermedad. Como resultado, concluyeron que existe una correlación significativa entre el nivel de conocimiento y el riesgo de DM2, respaldado por un valor de p igual a 0.002 (11)

Cucho y colaboradores (2020), en su estudio llevado a cabo en una muestra de 82 pacientes, evaluaron el grado de comprensión sobre la diabetes mellitus (DM). Se encontró que el 47.6% de los participantes tenía un conocimiento insuficiente acerca de la enfermedad. (12)

Vargas y colaboradores (2019), en su investigación realizada en una muestra de 50 adultos en el Callao, evaluaron el nivel de comprensión sobre la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) y los hábitos de vida saludables. Observaron que el 91.3% de los participantes presentaba un bajo nivel de conocimiento sobre la DM2 y adoptaba un estilo de vida no saludable. Como conclusión, encontraron una asociación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la DM2 y la adopción de un estilo de vida saludable, con un valor de p igual a 0.010 (13)

Regional

Del Castillo y colegas (2023), en su investigación llevada a cabo en 174 pacientes en Iquitos, identificaron las medidas preventivas familiares y el autocuidado en adultos con diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Encontraron que el 93.7% de las intervenciones familiares preventivas fueron efectivas, mientras que el 59.8% mostró un buen nivel de prácticas de autocuidado. Como resultado, concluyeron que existe una correlación significativa entre las intervenciones familiares preventivas y el autocuidado, con un valor de p igual a 0.001 (14)

Silva y sus colaboradores (2021), en su investigación con una muestra de 80 adultos en Belén, identificaron los factores de riesgo asociados a la diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Observaron la presencia de factores de riesgo no modificables, como la edad, el sexo y los antecedentes familiares de diabetes, así como factores de riesgo modificables, como el sedentarismo, la obesidad y el tipo de alimentación. Como conclusión, establecieron una relación significativa entre los factores de riesgo mencionados y la DM2 (15)

Cano y su equipo (2021), en su estudio realizado en 140 pacientes en Punchana, investigaron el nivel de conocimiento y la actitud preventiva frente a la diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Identificaron que el 35% de los pacientes tenían diabetes no controlada, mientras que el 55.7% presentaban neuropatías y síndrome metabólico. Además, el 55.7% demostró tener un conocimiento adecuado sobre la DM2, y el 40.7% mostró una actitud preventiva adecuada. Como resultado, concluyeron que existe una asociación significativa entre el conocimiento sobre la DM2 y la actitud preventiva, respaldada por un valor de p igual a 0.031 (16)

1.2. Bases teóricas

Diabetes

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2023, describe a la diabetes como un trastorno crónico multifactorial que se caracteriza por niveles elevados de glucosa en sangre, lo que se conoce como hiperglucemia (17)

Clasificación

La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es más prevalente en adultos y se manifiesta cuando el cuerpo desarrolla resistencia a la insulina o no produce la cantidad suficiente de esta hormona.

Por otro lado, la diabetes mellitus tipo 1 (DM1), también conocida como diabetes juvenil o insulino dependiente, ocurre cuando el páncreas produce insuficiente o ninguna insulina. (17).

La diabetes mellitus gestacional es un trastorno caracterizado por la presencia de hiperglucemia durante el embarazo (18)

Fisiopatología de diabetes mellitus tipo 2

El incremento en la producción hepática de glucosa y la reducción en su captación por el músculo resultan en un aumento progresivo de los niveles de glucemia, esto está asociado con una disminución en la secreción de insulina por parte de las células beta del páncreas.

Sintomatología

Los síntomas de la diabetes pueden incluir poliuria (micción frecuente), polifagia (aumento del apetito), polidipsia (sed excesiva), pérdida de peso involuntaria, visión borrosa, debilidad, prurito (picazón), sensación de adormecimiento, calambres, parestesias

(sensación de hormigueo), dolor tipo quemazón o electricidad en los miembros inferiores, y dolor en la pantorrilla que puede manifestarse como claudicación intermitente.

Diagnóstico

El cribado y la detección temprana de la diabetes implican varias estrategias:

Medición de la glucosa plasmática en adultos obesos o con sobrepeso de 40 a 70 años de edad, así como en menores de 40 años con antecedentes familiares de diabetes, diabetes gestacional o síndrome de ovario poliquístico. Si los valores son normales, se recomienda repetir la prueba cada 3 años.

Diagnóstico de diabetes mediante glicemia en ayunas en plasma venoso igual o mayor a 126 mg/dl en dos oportunidades.

Consideración de síntomas de hiperglucemia o crisis hiperglucémica, acompañados de una glucemia casual medida en plasma venoso igual o mayor de 200 mg/dl.

Evaluación de la glucemia medida en plasma venoso igual o mayor a 200 mg/dl dos horas después de una carga oral de 75 gramos de glucosa anhidra.

Estas medidas ayudan a identificar la diabetes en etapas tempranas o prevenir su desarrollo en personas con factores de riesgo. (17)

Exámenes complementarios

Para el diagnóstico y monitoreo de la diabetes mellitus y sus posibles complicaciones, se realizan una serie de pruebas de laboratorio e imágenes:

Pruebas de laboratorio:

- Hemoglobina glucosilada (HbA1c): Proporciona una medida del control glucémico en los últimos 2-3 meses.
- Prueba de tolerancia oral a la glucosa (PTOG): Evalúa la respuesta del cuerpo a la glucosa después de una carga oral de glucosa.
- Glucosa capilar: Mide los niveles de glucosa en sangre de forma instantánea.
- Orina completa: Analiza diferentes parámetros urinarios, como la presencia de glucosa y proteínas.
- Hemograma completo: Proporciona información sobre la cantidad y calidad de las células sanguíneas.
- Creatinina: Ayuda a evaluar la función renal.
- Perfil lipídico: Mide los niveles de colesterol y triglicéridos en sangre.
- Transaminasas (aminotransferasas): Evalúan la función hepática.
- Albuminuria: Detecta la presencia de albúmina en la orina, un marcador de daño renal.
- Gases arteriales (AGA) y electrolitos: Evalúan el equilibrio ácido-base y los niveles de electrolitos en sangre.

Imágenes:

- Radiografía de tórax: Se utiliza para evaluar la salud pulmonar y detectar posibles complicaciones.
- Radiografía simple de pie: Se realiza para evaluar la estructura y función del pie, especialmente en pacientes con neuropatía diabética o úlceras.
- Electrocardiograma: Evalúa la actividad eléctrica del corazón y puede detectar signos de enfermedad cardiovascular, común en pacientes diabéticos.

Estas pruebas y estudios complementarios son fundamentales para el diagnóstico, manejo y monitoreo de la diabetes mellitus y sus posibles complicaciones. (17)

Prevención

Para mantener un estilo de vida saludable y prevenir complicaciones relacionadas con la diabetes mellitus, se recomienda:

- Hacer ejercicio con regularidad: La actividad física regular ayuda a controlar los niveles de glucosa en sangre, mejorar la sensibilidad a la insulina y mantener un peso saludable. Se recomienda al menos 150 minutos de ejercicio aeróbico moderado a la semana, junto con ejercicios de fuerza dos veces por semana.
- Comer de manera saludable: Seguir una dieta balanceada rica en frutas, verduras, granos integrales, proteínas magras y grasas saludables puede ayudar a controlar los niveles de glucosa en sangre y prevenir complicaciones relacionadas con la diabetes.
- Evitar fumar: El tabaquismo aumenta el riesgo de complicaciones cardiovasculares y de salud en personas con diabetes. Dejar de fumar puede mejorar significativamente la salud y reducir el riesgo de complicaciones.
- Controlar la presión arterial y los lípidos: Mantener la presión arterial y los niveles de lípidos (colesterol y triglicéridos) dentro de los rangos recomendados puede reducir el riesgo de enfermedad cardiovascular y otras complicaciones asociadas con la diabetes.
- Diagnóstico temprano y tratamiento oportuno: Es fundamental realizar pruebas de detección de diabetes de manera regular, especialmente en personas con factores de riesgo. Un diagnóstico temprano y un tratamiento oportuno pueden ayudar a prevenir o retrasar las complicaciones asociadas con la diabetes

(17)

Factores de riesgo

Los factores de riesgo para desarrollar diabetes mellitus incluyen una variedad de aspectos sociales, económicos, de estilo de vida y de salud:

- Migración de área rural a urbana: Este cambio puede estar asociado con una adopción de estilos de vida menos saludables y una mayor exposición a factores de riesgo.
- Estrato socioeconómico bajo: Las personas con menores recursos pueden tener un acceso limitado a alimentos saludables, atención médica adecuada y oportunidades para el ejercicio físico.
- Exposición a riesgos psicosociales: El estrés crónico y otros factores psicosociales pueden aumentar el riesgo de desarrollar diabetes.
- Ambiente laboral por periodos prolongados: Trabajos que requieren largas horas de sedentarismo pueden contribuir al desarrollo de la diabetes.
- Sedentarismo: La falta de actividad física regular es un factor de riesgo importante para la diabetes.
- Malos hábitos alimentarios: Una dieta rica en calorías, grasas saturadas y azúcares refinados puede aumentar el riesgo de diabetes.
- Tabaquismo y alcoholismo: Estos hábitos pueden aumentar el riesgo de diabetes y complicar su manejo.
- Factores hereditarios: La predisposición genética juega un papel importante en el desarrollo de la diabetes.
- Hiperglucemia intermedia alterada y intolerancia oral a la glucosa: Estos son estados de glucosa elevada que aumentan el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2.

- Síndrome metabólico, sobrepeso, obesidad y obesidad abdominal: Estos factores están estrechamente relacionados con la resistencia a la insulina y el desarrollo de la diabetes.
- Raza y edad: Algunos grupos étnicos tienen un mayor riesgo de diabetes, al igual que las personas mayores.
- Dislipidemia y enfermedad cardiovascular: Estos problemas de salud a menudo están asociados con la diabetes y pueden aumentar su riesgo.
- Hipertensión arterial y terapia para hipertensión: La presión arterial alta es un factor de riesgo importante para la diabetes.
- Antecedentes obstétricos de diabetes mellitus gestacional y antecedentes de hijos macrosómicos o bajo peso al nacimiento: Estos factores pueden indicar un mayor riesgo de desarrollar diabetes en el futuro.
- Acantosis nigricans y acrocordones: Estas condiciones dermatológicas pueden estar asociadas con resistencia a la insulina y diabetes.
- Síndrome de ovario poliquístico (SOPQ), esteatosis hepática, síndrome de apnea del sueño y hiperuricemia: Estas condiciones médicas también pueden aumentar el riesgo de desarrollar diabetes.
- Bajo nivel de instrucción: La educación limitada puede estar relacionada con un menor conocimiento sobre hábitos de vida saludables y un acceso reducido a la atención médica preventiva (19)

Manejo Terapéutico

La estrategia no farmacológica recomendada para individuos recién diagnosticados con diabetes, que se encuentren asintomáticos, clínicamente estables y exentos de complicaciones, implica la implementación de cambios en el estilo de vida, como una alimentación apropiada, la realización de actividad física, la

abstinencia del tabaco, la mitigación de factores de riesgo laborales, la supervisión del estado cardiometabólico y la aplicación de vacunaciones durante un periodo de 3 a 4 meses, con revisiones médicas programadas cada 3 a 6 meses. Además, se debe facilitar un programa educativo integral centrado en el autocuidado y la conformidad con el plan terapéutico establecido.

Farmacológico:

Las personas que padecen diabetes mellitus tipo 2 (DM-2) y presentan síntomas de descompensación metabólica aguda, como deshidratación, alteraciones del estado de conciencia, náuseas, vómitos, dolor abdominal, respiración acelerada, presencia de cuerpos cetónicos en la orina y una marcada pérdida de peso, deben recibir atención médica inmediata en un centro de salud equipado con servicios de emergencia. La atención y el manejo dependerán de la capacidad resolutoria del establecimiento y, previamente, se realizará la estabilización del paciente.

En el caso de las personas con DM-2 que están clínicamente estables y no presentan signos de descompensación aguda, se iniciará el tratamiento farmacológico de manera ambulatoria. Este tratamiento suele incluir la administración de metformina, en combinación con cambios en los estilos de vida, como la dieta y la actividad física.

Para aquellas personas con DM-2 que tienen hiperglucemia sintomática, un nivel de HbA1c igual o superior al 8%, pero sin deshidratación, se puede iniciar un tratamiento combinado que incluya la administración de glibenclamida, además de otras medidas de manejo de la enfermedad. (19)

Complicaciones al tratamiento

1. Agudas:

Hipoglucemia: Se caracteriza por niveles de glucosa en sangre menores de 70 mg/dl. Los síntomas incluyen manifestaciones autonómicas y neuroglucopénicas, como temblores, palpitaciones, ansiedad, excitación, sudoración, hambre y parestesias.

Descompensación hiperglucémica severa: Incluye dos condiciones graves: el estado hiperosmolar hiperglucémico (EHH) y la cetoacidosis diabética (CAD).

2. Complicaciones Crónicas:

Macrovasculares: Implican enfermedades cardiovasculares (ECV), como infarto de miocardio, accidente cerebrovascular y enfermedad arterial periférica.

Microvasculares: Involucran daños a los pequeños vasos sanguíneos. Esto puede manifestarse como nefropatía (afectando a los riñones), neuropatía (que puede provocar el pie diabético), pérdida de la visión (ceguera), problemas gastrointestinales, insuficiencia arterial periférica, amputaciones y desarrollo de insuficiencia renal crónica (19).

Conocimiento

La capacidad de comprender se refiere a la habilidad cognitiva de procesar información, extraer significado y formar una comprensión coherente de un objeto, concepto o situación. Este proceso implica la integración de datos sensoriales, conocimientos previos, razonamiento lógico y habilidades de pensamiento abstracto. (20)

Fuentes de adquisición del conocimiento

La experiencia se basa en la percepción sensorial, donde la información captada por los sentidos se registra en la memoria y se enriquece con nuevas vivencias. Es a través de esta interacción con el entorno que acumulamos conocimientos y desarrollamos nuestra comprensión del mundo que nos rodea.

Por otro lado, la razón se deriva de procesos mentales como la deducción y la inducción. La deducción implica la aplicación de reglas o principios generales para llegar a conclusiones específicas, mientras que la inducción implica la inferencia de patrones generales a partir de observaciones o evidencias particulares. Ambos procesos nos permiten analizar, sintetizar y evaluar la información de manera lógica y sistemática, lo que contribuye a nuestro entendimiento y toma de decisiones (20).

Tipos de conocimiento

El conocimiento teórico se fundamenta en la comprensión de conceptos abstractos y de la realidad, con el propósito de entender su naturaleza y funcionamiento. Se centra en la exploración y análisis de ideas, principios y teorías para adquirir una comprensión profunda de un tema específico.

Por otro lado, el conocimiento práctico se orienta hacia la acción y la aplicación de los conocimientos adquiridos. Este tipo de conocimiento se obtiene a través de la experiencia directa, la imitación de acciones o la aplicación práctica de conceptos teóricos en situaciones reales. Se enfoca en la capacidad de realizar tareas con habilidad y eficacia.

El conocimiento científico, por su parte, se basa en el método científico como un enfoque sistemático para investigar y comprender

fenómenos naturales y sociales. Este tipo de conocimiento busca explicar los fenómenos a través de la observación, la experimentación, la formulación de hipótesis, la recopilación de datos y el análisis crítico. Incluye la formulación de leyes y teorías que proporcionan explicaciones coherentes y verificables sobre cómo funciona el mundo (20).

Teoría del conocimiento

Tenemos:

El empirismo se fundamenta en la idea de que todo conocimiento proviene de la experiencia sensorial directa. Esta corriente filosófica sostiene que solo podemos conocer la realidad a través de la observación, la experiencia y la experimentación. En otras palabras, la información se adquiere a través de los sentidos, como la vista, el oído, el tacto, el gusto y el olfato. Desde esta perspectiva, las ideas se forman a partir de la observación de hechos concretos y de la recopilación de datos empíricos.

Por otro lado, el racionalismo postula que la fuente principal del conocimiento es la razón y el pensamiento lógico. Según esta corriente filosófica, existen verdades universales y principios fundamentales que pueden ser conocidos a priori, es decir, independientemente de la experiencia sensorial. Los racionalistas argumentan que ciertas verdades, como las matemáticas y la lógica, son innatas y pueden ser descubiertas mediante el razonamiento deductivo, sin necesidad de recurrir a la observación empírica (20).

Nivel de conocimiento

La comprensión de la información se refiere a la capacidad de interpretar y entender un conjunto de datos o información, ya sea que estén relacionados entre sí o sean tomados individualmente.

Esta comprensión puede clasificarse en tres categorías: bajo, medio y alto, que describen el nivel de profundidad y claridad con el que se entiende la información.

Bajo nivel de comprensión: En este nivel, la interpretación de la información es limitada y superficial. Puede haber dificultades para conectar los datos entre sí o para extraer significado relevante de ellos. La comprensión es básica y no se profundiza en las relaciones o implicaciones de los datos.

Medio nivel de comprensión: En este nivel, se logra una comprensión razonable de la información. Se pueden identificar algunas relaciones entre los datos y se comprenden las ideas principales. Sin embargo, puede que no se alcance un entendimiento completo de todas las interconexiones o implicaciones más sutiles de la información.

Alto nivel de comprensión: En este nivel, se logra una comprensión profunda y completa de la información. Se pueden identificar y comprender las relaciones complejas entre los datos, así como las implicaciones más profundas y las conclusiones que se pueden extraer de ellos. Se realiza un análisis crítico y se puede aplicar el conocimiento de manera efectiva en diferentes contextos (20).

Factores de riesgo

Se define un factor de riesgo como una condición, característica o comportamiento que incrementa la probabilidad de desarrollar una enfermedad. Estos factores pueden ser clasificados en dos categorías principales: modificables y no modificables (21).

Factores de riesgo modificables: Son aquellos aspectos que pueden ser alterados o controlados a través de cambios en el estilo

de vida o intervenciones médicas. Algunos ejemplos comunes de factores de riesgo modificables incluyen el tabaquismo, el consumo nocivo de alcohol, una alimentación no saludable, la falta de actividad física, la exposición a la contaminación del aire y el exceso de peso. Estos factores pueden ser abordados mediante medidas preventivas, educación y cambios en el comportamiento para reducir el riesgo de enfermedades.

Factores de riesgo no modificables: Son aquellas características o condiciones que no pueden ser cambiadas o controladas. Estos factores están fuera del control individual y suelen estar determinados por factores genéticos, biológicos o ambientales. Algunos ejemplos de factores de riesgo no modificables incluyen la edad, el sexo, la raza y los antecedentes familiares de enfermedades. Aunque estos factores no pueden ser modificados, su reconocimiento puede ser importante para la prevención y el manejo de enfermedades a través de estrategias de detección temprana y seguimiento médico adecuado. (22)

1.3. Definición de términos básicos

Diabetes mellitus tipo 2: es un trastorno crónico multifactorial que se caracteriza por niveles elevados de glucosa en sangre, lo que se conoce como hiperglucemia. Esta condición ocurre cuando el cuerpo desarrolla resistencia a la insulina, lo que significa que las células no responden adecuadamente a la insulina producida por el páncreas, o cuando el páncreas no produce suficiente insulina para satisfacer las necesidades del cuerpo (17).

Nivel de conocimiento: se refiere a la comprensión de la información obtenida a partir de un conjunto de datos, ya sea que estén

interrelacionados o sean considerados de forma individual. Este concepto implica la capacidad de interpretar y entender la información de manera significativa, identificando patrones, conexiones y relaciones entre los datos (20).

Factores: se definen como condiciones, características o comportamientos que aumentan la probabilidad de desarrollar una enfermedad o sufrir una lesión. Estos factores pueden variar ampliamente y pueden ser de origen genético, ambiental, social o conductual. (21)

Adulto: Se define como una persona que tiene entre 20 años y 59 años, 11 meses y 29 días de edad (23).

CAPITULO 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

La diabetes es una de las principales causas de años de vida ajustados por discapacidad (AVAD), y se proyecta que su prevalencia continuará aumentando significativamente en los próximos años. Este incremento se debe en parte a factores de riesgo clave, como el sobrepeso, la obesidad, la inactividad física, el consumo de tabaco y la hipertensión, que también están asociados con otras enfermedades no transmisibles (ENT).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que para el año 2030, una de cada nueve personas en el mundo tendrá diabetes. Actualmente, más de 420 millones de adultos en todo el mundo padecen esta enfermedad. La diabetes tipo 2 es la forma más común, representando aproximadamente el 90% de todos los casos diagnosticados. Esta tendencia en aumento subraya la importancia de medidas preventivas y de intervención temprana para abordar los factores de riesgo y controlar la propagación de la enfermedad (17).

En la Región de las Américas, se estima que 62 millones de personas, lo que representa aproximadamente el 14.7% de la población, sufren de diabetes. Además, se observa una preocupante tendencia en cuanto a la actividad física, ya que casi el 40% de la población en general presenta niveles insuficientes de actividad física. Esta situación es aún más alarmante en la población adolescente, donde el 80.7% no alcanza los niveles adecuados de actividad física.

Es importante destacar que las mujeres presentan una prevalencia significativamente más alta de actividad física insuficiente,

con un 45.2%, en comparación con los hombres. Esta disparidad en los niveles de actividad física puede tener implicaciones importantes para la salud pública, ya que la inactividad física es un factor de riesgo importante para el desarrollo de enfermedades crónicas como la diabetes tipo 2. Por lo tanto, es crucial promover estilos de vida activos y saludables en toda la población, con un enfoque particular en los grupos con mayor riesgo (17).

En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) brindó atención a un total de 175,352 personas con diabetes en el año 2021. En el año siguiente, en 2022, se registraron 19,842 casos nuevos de diabetes, de los cuales el 96.5% fueron diagnosticados como diabetes tipo 2.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el año 2021, se encontró que aproximadamente uno de cada veinte personas mayores de 15 años convive con diabetes en el país. Además, se reportó que en el año 2020, el 4.5% de la población de 15 años y más tenía diabetes mellitus, siendo ligeramente más alta en mujeres, con un 4.8%.

En cuanto a los casos específicos de diabetes mellitus tipo 2 en el año 2020, se reportaron 274 casos, siendo más frecuentes en adultos entre 30 y 59 años de edad y en mayor proporción en el sexo femenino. Además, se destaca que el 20.6% de los pacientes notificados presentaron complicaciones asociadas, como neuropatías y pie diabético con o sin amputación. Estos datos resaltan la importancia de la vigilancia y el manejo adecuado de la diabetes en el Perú, así como la necesidad de medidas preventivas y programas de salud pública para abordar esta enfermedad y sus complicaciones. (24)

En el estudio realizado en Loreto en el año 2020, se identificó

que la diabetes mellitus fue la causa de mortalidad en el 0.71% de la población total y en el 4.21% de los adultos de 30 a 59 años. Esto sugiere que la diabetes representa una proporción significativa de las muertes en la región, particularmente entre la población adulta en edad productiva.

Además, en el distrito de San Juan Bautista durante el mismo año, se observó que las enfermedades endocrinas, metabólicas y nutricionales representaron el 7.5% de las causas de morbilidad. Esta cifra destaca la importancia de las condiciones relacionadas con el metabolismo y la nutrición en la carga de enfermedad de la comunidad, y sugiere la necesidad de intervenciones específicas para abordar estas condiciones de manera efectiva.

Estos hallazgos subrayan la importancia de la vigilancia epidemiológica y la implementación de programas de prevención y control de la diabetes y otras enfermedades metabólicas en Loreto y específicamente en el distrito de San Juan Bautista, con el fin de reducir su impacto en la salud pública y mejorar la calidad de vida de la población. (25)

La importancia de abordar la diabetes y sus factores de riesgo como un problema de salud pública es crucial dada su alta prevalencia y sus graves consecuencias para la salud de la población. Es fundamental comprender la situación actual de la enfermedad y los factores que contribuyen a su desarrollo para poder implementar intervenciones efectivas de prevención y control.

Por esta razón, surge la motivación de llevar a cabo un estudio para recopilar información sobre la diabetes y los factores de riesgo presentes en la población adulta. Este estudio permitirá identificar las características demográficas, los hábitos de vida, los antecedentes

médicos y otros factores relevantes que puedan estar asociados con la aparición y el manejo de la diabetes.

Con esta información, se podrán diseñar estrategias de salud pública más específicas y dirigidas a las necesidades de la población, incluyendo programas de prevención, educación y detección temprana de la enfermedad. Además, se podrán establecer políticas y acciones orientadas a promover estilos de vida saludables y reducir los factores de riesgo asociados con la diabetes, contribuyendo así a mejorar la salud y el bienestar de la comunidad.

2.2. Formulación del problema

2.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus Tipo 2 y los factores de riesgo en las personas adultas que acuden a la IPRESS Progreso, San Juan Bautista 2024?

2.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 en las personas adultas que acuden a la IPRESS Progreso, San Juan Bautista 2024?

¿Cuáles son los factores de riesgo en las personas adultas que acuden a la IPRESS Progreso, San Juan Bautista 2024?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus Tipo 2 y los factores de riesgo en las

personas adultas que acuden a la IPRESS Progreso, San Juan Bautista 2024?

2.3. Objetivos

2.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 relacionado con los factores de riesgo en personas adultas que acuden a la IPRESS Progreso, San Juan Bautista 2024.

2.3.2. Objetivos específicos

Evaluar el nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 en las personas adultas que acuden a la IPRESS Progreso, San Juan Bautista 2024.

Identificar factores de riesgo en las personas adultas que acuden a la IPRESS Progreso, San Juan Bautista 2024.

Relacionar el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 con los factores de riesgo en personas adultas que acuden a la IPRESS Progreso, San Juan Bautista 2024.

2.4. Hipótesis

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 relacionado con los factores de riesgo en personas adultas que acuden a la IPRESS Progreso, San Juan Bautista 2024.

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 relacionado con los

factores de riesgo en personas adultas que acuden a la IPRESS
Progreso, San Juan Bautista 2024.

2.5. Variables

2.5.1. Identificación de las variables

Variable Independiente: Nivel de conocimiento

Variable Dependiente: Factores de riesgo

2.5.2. Definición conceptual y operacional de las variables

Definición conceptual del nivel de conocimiento: Se refiere a la asimilación y comprensión de la información adquirida a partir de un conjunto de datos, ya sea que estén interrelacionados entre sí o sean considerados individualmente.

Definición operacional del nivel de conocimiento: Corresponde al conocimiento que poseen los individuos adultos sobre la diabetes, el cual será evaluado mediante un cuestionario específico denominado Diabetes Knowledge Questionnaire (DKQ 24), compuesto por 24 preguntas diseñadas para tal fin.

Definición conceptual de factores de riesgo: Se entiende como cualquier condición, característica o comportamiento que incremente la probabilidad de desarrollar una enfermedad o sufrir una lesión.

Definición operacional de factores de riesgo: Consiste en la identificación y evaluación de las condiciones, características o comportamientos presentes en los adultos que podrían influir en el desarrollo de enfermedades. Este será medido mediante un cuestionario conocido como FINDRISC, que consta de 08 ítems específicos.

2.5.3. Operacionalización de las variables

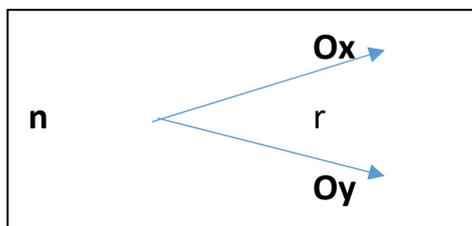
Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Categorías	Instrumento
Independiente Nivel de conocimiento	Se refiere a la asimilación y comprensión de la información adquirida a partir de un conjunto de datos, ya sea que estén interrelacionados entre sí o sean considerados individualmente.	Es la información que posee los adultos sobre diabetes y se medirá mediante un cuestionario que consta de 24 ítems.	Bajo (0 a 8 puntos) Moderado (9 a 16 puntos) Alto (17 a 24 puntos)	Diabetes Knowledge Questionnaire (DKQ 24).
Dependiente Factores de riesgo	Se entiende como cualquier condición, característica o comportamiento que incrementa la probabilidad de desarrollar una enfermedad o sufrir una lesión.	Es la condición, característica o comportamiento en los adultos. Se medirá mediante un cuestionario con 08 ítems.	Riesgo bajo (menor de 7 puntos) Riesgo moderadamente alto (7 a 11 puntos) Riesgo moderado (12 a 14 puntos) Riesgo alto (15 a 20 puntos) Riesgo muy alto (mayor de 20 puntos)	Cuestionario FINDRIS C.

CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio se caracterizó por un enfoque cuantitativo, ya que se analizaron las variables a través de técnicas estadísticas descriptivas. Se trató de un diseño no experimental, dado que no se manipularon las variables independientes. Además, se empleó un enfoque descriptivo para analizar e interpretar los resultados obtenidos. En cuanto a la temporalidad, se utilizó un diseño de corte transversal, dado que el instrumento de recolección de datos se aplicó en un momento específico. Este estudio fue prospectivo, ya que los datos se recopilaron en el momento en que ocurrieron los fenómenos de interés. Por último, se trató de un enfoque correlacional, puesto que se buscó establecer relaciones entre las variables estudiadas.

El diseño tuvo el siguiente diagrama:



Especificaciones:

- n : Muestra
- Ox : V1: nivel de conocimiento
- Oy : V2: factores de riesgo
- r : Relación entre variables.

3.2. Población y muestra

La población objeto de estudio estuvo compuesta por 100 personas

adultas, todas ellas de 20 años en adelante, que visitaron la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS) Progreso durante el mes de marzo del año 2024.

La muestra se seleccionó considerando a la totalidad de la población adulta de 20 años en adelante, lo que implica que todos los individuos de esta categoría fueron tomados en cuenta para el estudio.

Se empleó un tipo de muestreo censal, lo que significa que todos los adultos que acudieron a la IPRESS durante el periodo de estudio tuvieron la misma probabilidad de ser seleccionados para formar parte de la muestra. Se garantizó que cada individuo adulto en la IPRESS tuviera la oportunidad de participar en el estudio sin discriminación ni exclusión.

Criterios de Inclusión

- Adultos de 20 a más años de edad que acudió a la IPRESS.
- Adultos que asistió el día de la entrevista y firmó el consentimiento informado.
- Adultos sin diagnóstico de diabetes.

Criterios de exclusión

- Personas menores de 20 años de edad.
- Adultos que no asistió el día de la entrevista y no firmó el consentimiento informado.
- Persona adulta con diagnóstico de diabetes.
- Persona adulta de 20 años de edad a más con deterioro cognitivo.

3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

3.3.1. Técnicas de recolección de datos

Fue la encuesta.

3.3.2. Instrumentos de recolección de datos

Se emplearon dos instrumentos para la evaluación:

El Cuestionario de Conocimiento sobre Diabetes (DKQ 24), compuesto por 24 ítems, que abarcan tres dimensiones: comprensión de la diabetes, conocimiento de la glucemia y comprensión de la prevención, evaluados en una escala binaria (0 para incorrecto y 1 para correcto). Los puntajes se clasificaron en niveles: Bajo (0 a 8 puntos), Moderado (9 a 16 puntos), Alto (17 a 24 puntos). Este cuestionario cuenta con validación por parte de la OMS y Reyes J, Severino E (2021), demostrando una alta fiabilidad (0,86).

El Cuestionario de Factores de Riesgo para la Diabetes Finlandesa (FINDRISC), conformado por 8 ítems distribuidos en 3 dimensiones: datos sociodemográficos y medidas antropométricas, estilo de vida saludable, y antecedentes personales y familiares de enfermedades. Los participantes se clasificaron en las siguientes categorías de riesgo: Bajo (menos de 7 puntos), Moderadamente Alto (de 7 a 11 puntos), Moderado (de 12 a 14 puntos), Alto (de 15 a 20 puntos), y Muy Alto (más de 20 puntos). Este cuestionario fue adaptado por el MINSA (2012).

Prueba de validez y confiabilidad.

Los instrumentos fueron evaluados en cuanto a su validez por cinco enfermeros expertos en el campo, obteniendo un coeficiente de 0.65, lo cual indica que el instrumento cumple con los criterios de validez. Además, se realizó una prueba de confiabilidad utilizando el Coeficiente Alfa de Cronbach, resultando en un valor de 0.82, lo que sugiere que el instrumento es confiable y válido para su uso en la medición de las variables de interés.

Procedimiento de recolección de datos

Después de obtener la autorización para llevar a cabo el anteproyecto de tesis por parte del jurado de la Universidad Científica del Perú, se llevaron a cabo las siguientes acciones:

- Se presentó una solicitud a la IPRESS Progreso para llevar a cabo la aplicación de la encuesta, proporcionando el título, el propósito de la investigación y la persona responsable.
- Se llevó a cabo una sesión de socialización y coordinación con la dirección de la IPRESS Progreso para planificar la ejecución del instrumento.
- Se procedió a seleccionar a los participantes de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión establecidos.
- Se proporcionó una explicación detallada del propósito del estudio a los participantes, solicitando su colaboración y obteniendo su consentimiento informado mediante la firma correspondiente.
- Se realizaron mediciones antropométricas, incluyendo peso, talla y perímetro de cintura, en los participantes adultos.
- La aplicación de los instrumentos se llevó a cabo durante sesiones de 30 minutos, de lunes a sábado, entre las 7am y la 1pm, por parte de la investigadora, quien cumplió con todas las medidas de bioseguridad, incluyendo el uso de mascarilla y la higiene de manos.

3.4 Procesamiento y análisis de datos

Los datos de las variables fueron ingresados, procesados y analizados utilizando el lenguaje de programación R y su interfaz gráfica R Studio, en su versión 2022.02.0, Build 443. Este proceso fue llevado a cabo con la asistencia y asesoramiento de profesionales expertos en el campo correspondiente. El análisis estadístico se realizó con un nivel de

significancia del 95%, utilizando un valor alfa (α) de 0.05, lo que indica que las conclusiones obtenidas se consideraron significativas si la probabilidad de error era menor al 5%.

3.5 Aspectos éticos

Se respetaron y aplicaron los principios éticos fundamentales de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia en el tratamiento de los sujetos de estudio. Se garantizó el respeto a la autonomía de los participantes, asegurando que pudieran tomar decisiones informadas y voluntarias respecto a su participación en la investigación. Se procuró el beneficio de los participantes, evitando causarles daño y maximizando los resultados positivos del estudio.

Se mantuvo la confidencialidad y el anonimato de los sujetos de estudio, garantizando la privacidad de su información personal. Los datos proporcionados fueron utilizados exclusivamente para fines de investigación de forma anónima, y solo la autora del estudio tuvo acceso a ellos. Al término de la investigación, los datos fueron destruidos para preservar la confidencialidad y la privacidad de los participantes.

CAPITULO 4. RESULTADOS

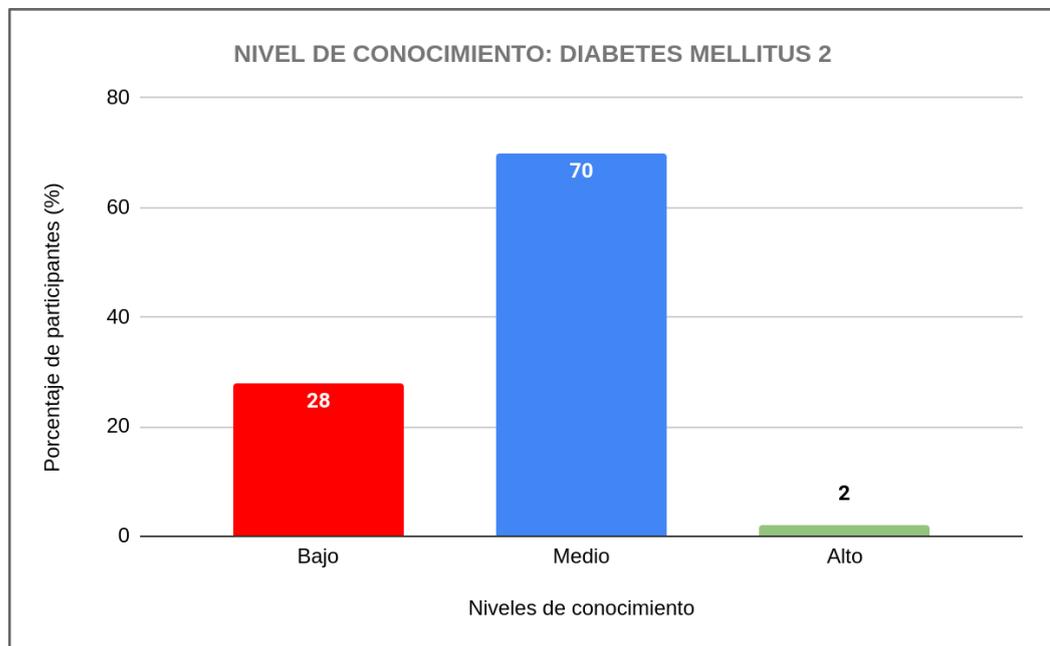
Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 por parte de personas adultas atendidas en IPRESS Progreso, 2024.

Nivel de conocimiento	N°	Porcentaje (%)
Alto	2	2
Medio	70	70
Bajo	28	28
Total	100	100

Nota: Elaborado en base a datos recolectados de encuesta.

El procesamiento de los resultados hace notorio que el mayor porcentaje de participantes 70 (70%), de 100 muestra un conocimiento medio sobre DM2, 28 (28%) mostraron nivel bajo de manejo de información sobre el tema; mientras que, sólo 2 participantes (2%), evidenciaron un elevado nivel de conocimiento.

Gráfico 1. Nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 en personas adultas atendidas en la IPRESS Progreso, 2024.



La figura 1, muestra el elevado porcentaje de participantes que poseen un nivel de conocimientos medio (70%) sobre los aspectos fundamentales de diabetes mellitus tipo 2, el porcentaje más bajo de los 100 encuestados (2%) posee un conocimiento alto sobre la temática en cuestión. Es importante considerar que un 28 % de los participantes, muestra un manejo escaso de información sobre Diabetes Mellitus tipo 2.

Tabla 2. Relación entre factores sociodemográficos recolectados de adultos atendidos en IPRESS Progreso, 2024.

Sexo	Nivel de Conocimiento						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Masculino	18	18	26	26	0	0	44	44
Femenino	10	10	44	44	2	2	56	56
TOTAL	28	28	70	70	2	2	100	100

p=0.02256

Edad	Bajo		Medio		Alto		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
	< 45 años	12	12	46	46	2	2	60
45 - 54 años	6	6	12	12	0	0	18	18
55 - 64 años	6	6	12	12	0	0	18	18
> 64 años	4	4	0	0	0	0	4	4
TOTAL	28	28	70	70	2	2	100	100

Nota: Elaborado en base a datos recolectados de encuesta.

p=0.033

En el procesamiento de los datos recolectados a 100 encuestados, se encontraron grados de asociación significativos entre el nivel de conocimiento de las personas adultas con la variable sexo (p=0.02256), lo

que indicaría que un gran porcentaje de participantes (56%) predispone ciertos hábitos vinculados a diabetes elevando sus factores de riesgo. Por otro lado, la asociación entre la edad de los participantes parece no ser determinante para el manejo de información sobre la temática, al presentar relación no significativa ($p=0.033$). No obstante, existe un elevado porcentaje de adultos con conocimiento medio sobre la temática, en donde, el 46% se ubica en edades menores a los 45 años.

Tabla 3. Relación entre factores de riesgo sobre la salud, recolectados de adultos atendidos en IPRESS Progreso, 2024.

IMC	Nivel de Conocimiento						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
< 25	20	20	28	28	0	0	48	48
25 – 30	8	8	34	34	2	2	54	54
> 30	0	0	8	8	0	0	8	8
TOTAL	28	28	70	70	2	2	100	100
	$p=0.01893$							

Actividad Física	Bajo		Medio		Alto		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
	SÍ	4	4	14	14	2	2	20
NO	24	24	56	56	0	0	80	80

TOTAL	28	28	70	70	2	2	100	100
--------------	-----------	-----------	-----------	-----------	----------	----------	------------	------------

p=0.01376

TTO. HTA	Bajo		Medio		Alto		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SÍ	0	0	14	14	0	0	14	14
NO	28	28	56	56	2	2	86	86
TOTAL	28	28	70	70	2	2	100	100

p=0.03055

Nivel de Conocimiento								
Glucosa Elevada	Bajo		Medio		Alto		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SÍ	0	0	12	12	0	0	12	12
NO	28	28	58	58	2	2	88	88
TOTAL	28	28	70	70	2	2	100	100

p=0.05382

Antecedentes familiares con diabetes	Bajo		Medio		Alto		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
NO	20	20	22	22	0	0	42	42
SÍ (1° Grado Fam.)	2	2	20	20	2	2	24	24
SÍ (2° o 3° Grado Fam.)	6	6	28	28	0	0	34	34
TOTAL	28	28	70	70	2	2	100	100

Nota: Elaborado en base a datos recolectados de encuesta.

p=0.0005139

Al analizar los datos correspondientes a 100 encuestados sobre los aspectos de riesgo vinculados a su salud integral y enmarcados en posibles determinantes sobre diabetes, se encontraron grados de asociación significativos entre el nivel de conocimiento de las personas adultas con la variable IMC ($p=0.01893$), actividad física ($p=0.01376$), tratamiento de hipertensión arterial ($p=0.03055$), antecedentes familiares de diabetes ($p=0.0005139$). Lo que indicaría que estos factores podrían predisponer ciertos hábitos vinculados a diabetes elevando sus factores de riesgo. Por otro lado, la asociación entre el número de personas que no mostraron niveles de glucosa elevados parece no ser un factor de riesgo considerable para el manejo de información sobre la temática, al presentar relación no significativa ($p=0.05382$). No obstante, existe un elevado porcentaje de adultos con conocimiento medio sobre la temática, en donde, el 58% manifestó no haber registrado valores de glucosa elevados.

Tabla 4. Relación entre Nivel de riesgo de factores con el nivel de conocimiento sobre diabetes, recolectados de adultos atendidos en IPRESS Progreso, 2024.

Nivel de riesgo Diabetes	Nivel de Conocimiento							
	Bajo		Medio		Alto		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	4	4	6	6	0	0	10	10
Moderado Alto	22	22	20	20	2	2	44	44
Moderado	2	2	26	26	0	0	28	28
Alto	0	0	18	18	0	0	18	18
Muy Alto	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	28	28	70	70	2	2	100	100

Nota: Elaborado en base a datos recolectados de encuesta $p < 0.05$
($p = 0.0000$)

Se observa que el mayor porcentaje de participantes (44 %) presenta un nivel de riesgo moderadamente alto vinculado a factores predisponentes para diabetes. De este grupo, el 22 % denota un manejo bastante escaso (nivel bajo) de conocimiento sobre la temática de diabetes, por lo que, podrían asumir hábitos poco saludables e incrementar sus factores de riesgo de no tomar en cuenta las respectivas medidas preventivas. Un porcentaje considerable de participantes (28 %) presenta un nivel moderado de riesgo, de los que, el 26% muestra un conocimiento medio sobre la temática. Al analizar la asociación entre el nivel de conocimiento y el nivel de riesgo de los encuestados, se determina una asociación fuerte entre estas variables ($p < 0.05$, $p = 0.000$), por lo que la vinculación es significativa.

CAPITULO 5. DISCUSION, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

DISCUSION

Referente al procesamiento de los resultados:

Al evaluar el nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 en las personas adultas que acuden a la IPRESS Progreso, San Juan Bautista 2024, en el presente estudio el 70% tiene conocimiento medio sobre diabetes mellitus tipo 2. Estos resultados se comparan con lo encontrado por Suarez B, Maggi B (Ecuador 2020) mayor nivel de desconocimiento, Colqui L, Torres M (Cerro de Pasco 2023) nivel de conocimiento regular (51,8%); Calderón M (Ica 2020) nivel de conocimiento bajo (63.6%); Vargas R (Callao 2019) nivel de conocimiento bajo (91,3%).

Al identificar factores de riesgo en las personas adultas que acuden a la IPRESS Progreso, San Juan Bautista 2024, en el presente estudio el 56% mujeres, 60% menos de 45 años de edad, 54% IMC de 25 – 30, 80% sin actividad física, 86% sin tratamiento de HTA, 88% sin glucosa elevada, 58% con antecedentes familiares de diabetes mellitus y 44% nivel de riesgo moderado alto. Estos resultados se compara con lo encontrado por Alcocer S, Marcillo A, Macias L, Medranda A (Ecuador 2023) sobrepeso, obesidad; Pin A, León M, Toala Y (Ecuador 2023) edad de 30 a 70 años, sexo femenino, antecedentes familiares, sedentarismo, inactividad física, sobrepeso y obesidad; Sánchez B, Vega V, Vidal M, Gómez N (Venezuela 2022) sedentarismo, antecedente familiar de DM e HTA; Uyaguari G, Mesa I, Ramírez A, Martínez P (Ecuador 2021) género, edad, peso, talla, perímetro de cintura, actividad física y antecedentes familiares de DM1 y 2; Martínez B, Méndez Y, Valdez I (Cuba 2019) sexo femenino, edad, obesidad, antecedentes familiares de diabetes tipo 2, malos hábitos dietéticos, sedentarismo e hipertensión arterial; Villena L (Lima 2021) encontró un score de FINDRISC ≥ 13 , índice de masa corporal y perímetro abdominal elevado; Paz Y (Pimentel 2020) 50.0% de 70 a 90 años de edad,

60% mujeres, 40.0% obesidad, 40% antecedentes familiares, 34% consumía proteínas y minerales de 4 a 6 días a la semana, 72% sedentarismo; Silva G (Belén 2021) edad, sexo, antecedentes familiares, sedentarismo, obesidad y tipo de alimentación para desarrollar la diabetes mellitus tipo 2.

Al relacionar el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 con los factores de riesgo en personas adultas que acuden a la IPRESS Progreso, San Juan Bautista 2024, en el presente estudio se encontró asociación significativa entre el nivel de conocimiento de las personas adultas con sexo ($p=0.02256$), edad ($p=0.033$), IMC ($p=0.01893$), actividad física ($p=0.01376$), no tratamiento de hipertensión arterial ($p=0.03055$), antecedentes familiares de diabetes ($p=0.0005139$). Por lo que existe asociación significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel de factores riesgo de los encuestados ($p=0.000$). Estos resultados se comparan con lo encontrado por Colqui L, Torres M (Cerro de Pasco 2023), existe relación entre conocimientos sobre DM y actitud de autocuidado preventivo ($p=0,00$); Calderón M (Ica 2020), existe relación entre el nivel de conocimiento y el riesgo de DM2 ($p= 0,002$); Vargas R (Callao 2019) existe relación entre el nivel de conocimiento sobre DM2 y estilo de vida saludable ($p= 0,010$); Cano Y (Punchana 2021) conocimiento sobre DM2 se asocia con la actitud preventiva ($p=0.031$)

Por lo se podría decir que mejorando el nivel de conocimiento y estilo de vida saludable mediante el autocuidado se disminuye los factores de riesgo de la enfermedad de diabetes mellitus en la población adulta.

CONCLUSIONES

Los hallazgos principales del estudio son los siguientes:

- Hubo una predominancia del sexo femenino y de personas menores de 45 años, con un índice de masa corporal indicativo de sobrepeso, quienes no realizan actividad física regularmente, no reciben tratamiento para la hipertensión arterial, no presentan niveles elevados de glucosa en sangre y tienen antecedentes familiares de diabetes.
- La mayoría de las personas adultas poseen un nivel de conocimiento medio sobre la diabetes mellitus tipo 2.
- La mayoría de las personas adultas presentan un nivel de riesgo moderado alto.
- Se identificó una asociación significativa entre el nivel de conocimiento de las personas adultas y diversas variables, incluyendo sexo, edad, índice de masa corporal, actividad física, tratamiento de hipertensión arterial y antecedentes familiares de diabetes.
- Se encontró asociación significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel de factores riesgo de los encuestados ($p=0.000$).

RECOMENDACIONES

Estas recomendaciones son muy pertinentes y pueden contribuir significativamente a abordar el problema de la diabetes mellitus tipo 2:

- Implementar programas de intervención multisectorial en el establecimiento de salud PROGRESO: Es crucial desarrollar programas educativos que aborden la prevención y el manejo de la diabetes mellitus tipo 2. Estos programas deben incluir educación sobre nutrición adecuada para personas diabéticas, promoción de estilos de vida saludables, como la actividad física regular, y apoyo para el autocuidado y la adherencia al tratamiento.
- Fomentar la investigación integral sobre diabetes en la Universidad Científica del Perú: La investigación interdisciplinaria y colaborativa es fundamental para comprender mejor la diabetes mellitus tipo 2 y desarrollar estrategias efectivas de prevención y tratamiento. La universidad puede liderar proyectos de investigación que involucren a diferentes profesionales, como médicos, enfermeras, nutricionistas, psicólogos y epidemiólogos, para abordar diferentes aspectos de la enfermedad, desde la genética hasta los determinantes sociales de la salud.
- Continuar la capacitación y especialización de profesionales de enfermería en diabetes: Los profesionales de enfermería desempeñan un papel crucial en el cuidado de las personas con diabetes. Es importante que sigan capacitándose y actualizándose en las últimas prácticas y conocimientos en el manejo de la diabetes, incluyendo el uso de tecnologías innovadoras y la atención centrada en el paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alcocer Díaz S, Marcillo Castro AG, Macias Miranda LN, Medranda Pin AF. Prevalencia de diabetes mellitus tipo 2, sobrepeso y obesidad en adultos a nivel global. *Pentaciencias* [Internet]. 7 de julio de 2023 [citado 5 de octubre de 2023];5(5):353-6. Disponible en: <https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/742>
2. León Baque Marco José - Toala León Yandry Ariel (2023). Prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 y sus factores de riesgo en adultos de Latinoamérica. *Jipijapa – UNESUM. Facultad de Ciencias de la Salud*. 73 pág. <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/4920>
3. Sánchez Martínez, B, Vladimir VF, Vidal del Río, MM, Gómez Martínez, N. Factores de riesgo asociados a Diabetes Mellitus tipo 2 en adultos mayores. *AVFT* [Internet]. 4 de abril de 2023 [consultado el 5 de octubre de 2023];41(8). Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/25925
4. Uyaguari Matute Gabriela Margoth, Mesa Cano Isabel Cristina, Ramírez Coronel Andrés Alexis, Martínez-Suárez Pedro Carlos. Factores de riesgo para desarrollar diabetes mellitus II. *Vive Rev. Salud* [Internet]. 2021 abr [citado 2023 Oct 05]; 4 (10): 96-106. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432021000100096&lng=es. Epub 30-Abr-2021. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v4i10.79>
5. Suárez Lindao, B. G., & Maggi Garcés, B. L. (2020). Escala de Likert en el nivel de conocimiento de Diabetes Tipo 2 en la provincia de Santa Elena. <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8382>
6. Martínez-Vasallo Belkis, Méndez-Macón Yanelys, Valdez-Gasmuri Ivette. Risk factors associated with type 2 diabetes mellitus. *Teaching Polyclinic José Jacinto Milanés. Matanzas, 2019. Rev. Med. Electrón.* [Internet]. 2021 dic [citado 2023 Oct 05]; 43(6): 1534-1546. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242021000601534&lng=es. Epub 31-Dic-2021.

7. Colqui Sifuentes, L. D., & Torres Rojas, M. N. (2023). Conocimientos sobre diabetes mellitus y las actitudes de autocuidados preventivos en adultos usuarios del Centro de Salud Santa Ana de Tusi, Pasco 2021.
8. De Fátima Ecos Mendoza, K. C., & Casma Loza, C. E. (2022). Estilos de vida y nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II, en pacientes adultos del programa de diabetes mellitus, del Puesto de Salud el Salvador-Chincha, Ica-2021. <http://repositorio.autonomaieica.edu.pe/handle/autonomaieica/1727>.
9. Villena Yauck L (2021) Test de FINDRISC para determinar riesgo de diabetes mellitus aplicado a una población hospitalaria. Tesis. Universidad Nacional Cayetano Heredia. Lima.
10. Paz Chanta, Y. S. (2020). Conocimiento de los factores de riesgo asociados a pacientes adultos con diabetes mellitus en el Hospital Regional Docente las Mercedes, 2019.
11. Calderón Olivera, M. Y. (2020). Nivel de conocimientos relacionados al riesgo para Diabetes Tipo II. Villa Rotary Nueva Esperanza III Familia-Salas, Ica-2020. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/58080>
12. Cucho Rodas, J. M. (2020). Nivel de conocimientos sobre la diabetes mellitus en pacientes del programa de diabetes en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca octubre–noviembre 2019.
13. Vargas Alva, R. S. (2019). Relación entre el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II y los estilos de vida saludable de los pacientes adultos que acuden al consultorio de medicina del centro de salud Juan Pablo II-2017.
14. Del Castillo Karen (2023) Intervenciones familiares preventivas y el autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo II en dos centros hospitalarios de Iquitos, 2023. Tesis. UCP. Iquitos.
15. Silva Saboya Gilma (2021) Factores de riesgo asociados a la diabetes mellitus tipo 2 en adultos atendidos en la IPRESS I-3 Belén 2021.TSP. Universidad Científica del Perú.

- 16.** Cano Guerrero Yoysi (2021). Nivel de conocimiento y actitud preventiva de los pacientes diabéticos atendidos en el hospital de ESSALUD de IQUITOS 2020. Tesis. UCP.
- 17.** OMS (2023) <https://www.paho.org/es/temas/diabetes.2023>.
- 18.** Organización Panamericana de la Salud. Panorama de la diabetes en la Región de las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2023. Disponible en: <https://doi.org/10.37774/9789275326336>.
- 19.** MINSA. Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Prevención de Enfermedades No Transmisibles y Oncológicas. Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de ENT -- Lima: Ministerio de Salud; 2016. 54 p.; ilus.
- 20.** Juan Pablo Segundo Espínola (2023) Conocimiento. De: Argentina. Para: Concepto. de. Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento/>. Última edición: 12 de mayo de 2023. Consultado: 13 de noviembre de 2023.
- 21.** INE 2023. Factor de riesgo. Madrid. <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4583>.
- 22.** Trujillo Aspilcueta, Henry Consulta nutricional para la prevención y control de la diabetes mellitus tipo 2 de la persona joven, adulta y adulta mayor: documento técnico / Elaborado por Henry Trujillo Aspilcueta. Lima: Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, 2015. 45 p. il. tab. 21 x 29.7 cm.
- 23.** CDC(2023)<https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/cdc-peru-el-965-de-la-poblacion-diagnosticada-con-diabetes-tiene-diabetes-tipo-2/-2023>
- 24.** https://geresaloreto.gob.pe/storage/asis/ASIS%20Local%20Del%20Distrito%20San%20Juan.%20GERESA%20Loreto%202022_1695933415.pdf
- 25.** DIRESA Loreto 2020. Análisis de la situación de salud de la Región Loreto 2020. https://geresaloreto.gob.pe/storage/asis/ASIS%20LORETO%202020%20DIR ESA%20LORETO_1681838946.pdf

ANEXOS

(Instrumentos de recolección de datos, Matriz de consistencia)



Título del anteproyecto de tesis: Nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus Tipo 2 relacionado con los factores de riesgo en personas adultas que acuden a la IPRESS Progreso, San Juan Bautista 2024.

Anexo 01: Consentimiento informado

Sr, Sra., Srta, buenas tardes, soy bachiller en enfermería Maricruz Flores Arellano DNI 61228451, Cel. 91866653 de la Universidad Científica del Perú, Facultad de ciencias de la salud, carrera de enfermería, estoy realizando un estudio de investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus Tipo 2 relacionado con los factores de riesgo en personas adultas que acuden a la IPRESS Progreso, San Juan Bautista 2024. El estudio fue aprobado y comprobado la validez y confiabilidad de los instrumentos. La recolección de la información será mediante dos cuestionarios con una duración de 30 minutos, es voluntaria y tiene el derecho de abandonar el estudio cuando quiera, sin ningún tipo de inconveniente. Antes de iniciar la encuesta es necesario que firme el consentimiento informado. La información será confidencial, así como su identidad no se publicará ni durante ni después de terminado la investigación. La información solo servirá para fines del estudio.

He leído y escuchado atentamente y voluntariamente acepto participar en el estudio. Si () No ()

.....
Firma y/o huella del participante

.....
Firma de la investigadora

Título del Anteproyecto de tesis: Nivel de conocimientos sobre Diabetes Mellitus Tipo 2 relacionado con los factores de riesgo en personas adultas que acuden a la IPRESS Progreso, San Juan Bautista 2024.

Anexo 2: Cuestionario Diabetes Knowledge Questionnaire (DKQ24) sobre conocimiento de diabetes mellitus tipo 2

Código.....

Instrucciones: Este cuestionario es anónimo y se está realizando con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 relacionado con los factores de riesgo en personas adultas que acuden a la IPRESS Progreso, San Juan Bautista 2024, para lo cual, solicito su valiosa colaboración. A continuación, le presento un listado de preguntas con diferentes alternativas y deberá marcar con un aspa (X) su respuesta.

Edad:

Sexo:

Items	Preguntas	Si	No	No se
01	El comer mucha azúcar y otras comidas dulces es una causa de la diabetes.			
02	La causa más común es la falta de insulina efectiva en el cuerpo.			
03	La diabetes es causada por que los riñones no pueden mantener la azúcar fuera de la orina.			
04	Los riñones producen la insulina.			
05	En la diabetes sin tratamiento, la cantidad de azúcar en la sangre usualmente sube.			
06	Si yo soy diabético, mis hijos tendrán más riesgo de ser diabéticos.			
07	Se puede curar la diabetes.			
08	Un nivel de azúcar de 210 en prueba de sangre, hecha en ayunas es muy alto.			
09	La mejor manera de checar mi diabetes es haciendo pruebas de orina.			
10	El ejercicio regular aumentará la necesidad de insulina u otro medicamento para la diabetes.			
11	Hay dos tipos principales de diabetes: Tipo 1 (dependiente de insulina) y Tipo 2 (no-dependiente de insulina)			
12	Una reacción de insulina es causada por mucha comida.			

13	La medicina es más importante que la dieta y el ejercicio para controlar mi diabetes.			
14	La diabetes frecuentemente causa mala circulación			
15	Cortaduras y rasguños cicatrizan más despacio en diabéticos.			
16	Los diabéticos deberían poner cuidado extra al cortarse las uñas de los dedos de los pies.			
17	Una persona con diabetes debería de limpiar una cortadura primero con Isodine			
18	La manera en que preparo mi comida es igual de importante que las comidas que como.			
19	La diabetes puede dañar mis riñones.			
20	La diabetes puede causar que no sienta mis manos, dedos y pies			
21	El temblar y sudar son señales de azúcar alta en sangre			
22	El orinar seguido y la sed son señales de azúcar baja en la sangre.			
23	Los calcetines y las medias elásticas apretadas no son malos para los diabéticos.			
24	Una dieta diabética consiste principalmente de comidas especiales.			

Observaciones.....
.....
.....

Muchas gracias

- Menos de 94 cm. (0 punto)
- Entre 94 - 102 cm. (3 puntos)
- Más de 102 cm. (4 puntos)

Mujeres

- Menos de 80 cm. (0 punto)
- Entre 80 - 88 cm. (3 puntos)
- Más de 88 cm. (4 puntos)

4. ¿Realiza habitualmente al menos 30 minutos de actividad física cada día (o 4 horas semanales), en el trabajo y/o en el tiempo libre?

- Sí (0 punto)
- No (2 puntos)

5. ¿Con qué frecuencia come verduras o frutas?

- . Todos los días (0 punto)
- . No todos los días (1 punto)

6. ¿Toma medicación para la hipertensión regularmente?

No (0 punto)

Si (1 punto)

7. ¿Le han encontrado alguna vez valores de glucosas altos (por ejemplo, en un control médico, durante una enfermedad o durante el embarazo)?

No (0 punto)

Sí (5 puntos)

8. ¿Se le ha diagnosticado diabetes (tipo 1 o tipo 2) a algunos familiares allegados u otros parientes?

No (0 punto)

Si: abuelos, tío. Tía, primos hermanos (3 puntos)

Si: padres, hermanos o hijos (5 puntos)

Resultado del test FINDRISK puntos

Observaciones.....
.....
.....

Muchas gracias

Anexo 04: Matriz de consistencia

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	TIPO Y DISEÑO	POBLACIÓN Y PROCESAMIENTO	INSTRUMENTOS
Nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus Tipo 2 relacionado con los factores de riesgo en personas adultas que acuden a la IPRESS Progreso, San Juan Bautista 2024.	<p>General</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus Tipo 2 y los factores de riesgo en las personas adultas que acuden a la IPRESS Progreso, San Juan Bautista 2024?</p> <p>Específicos:</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 en las personas adultas que acuden a la IPRESS Progreso, San Juan Bautista 2024?</p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgo en las personas adultas que acuden a la IPRESS Progreso, San Juan Bautista 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus Tipo 2 y los factores de riesgo en las personas adultas que acuden a la IPRESS Progreso, San Juan Bautista 2024?</p>	<p>General</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus Tipo 2 relacionado con los factores de riesgo en personas adultas que acuden a la IPRESS Progreso, San Juan Bautista 2024.</p> <p>Específicos:</p> <p>Evaluar el nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 en las personas adultas que acuden a la IPRESS Progreso, San Juan Bautista 2024.</p> <p>Identificar factores de riesgo en las personas adultas que acuden a la IPRESS Progreso, San Juan Bautista 2024.</p> <p>Relacionar el nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus Tipo 2 con los factores de riesgo en personas adultas que acuden a la IPRESS Progreso, San Juan Bautista 2024.</p>	<p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus Tipo 2 relacionado con los factores de riesgo en personas adultas que acuden a la IPRESS Progreso, San Juan Bautista 2024.</p> <p>Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus Tipo 2 relacionado con los factores de riesgo en personas adultas que acuden a la IPRESS Progreso, San Juan Bautista 2024.</p>	<p>Cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, prospectivo y correlacional.</p>	<p>La población muestra lo conformaran 100 adultos de 20 a más años de edad.</p> <p>El tipo de muestreo que se aplicará será el probabilístico por conveniencia tipo censal.</p>	<p>Diabetes Knowledge Questionnaire (DKQ 24).</p> <p>Cuestionario FINDRISC.</p>



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

Carta de Presentación

Iquitos, febrero del 2024

Dr. Lenin Daniel del cuadro hidalgo
Gerente de la IPRESS PROGRESO

Asunto: Solicito autorización para aplicar instrumentos de investigación de anteproyecto de tesis.

De mi consideración:

Mediante la presente reciba usted el cálido y respetuoso saludo y al mismo tiempo permítame exponerle lo siguiente.

Yo Maricruz Flores Arellano con DNI 61228451, Bachiller en enfermería de la universidad científica del Perú ubicado en Av. Abelardo Quiñones Km 2.5, y encontrándome en la etapa de aplicación de los instrumentos del anteproyecto de Tesis, titulada: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2 RELACIONADO CON LOS FACTORES DE RIESGO EN PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN A LA IPRESS PROGRESO SAN JUAN BAUTISTA, Loreto 2024.**

Solicito a su digno despacho autorizar el ingreso al establecimiento de salud y brindar las facilidades para el recojo de la información requerida.

Atentamente,

Bach. Enf. Maricruz Flores Arellano

DNI: 61228451