

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y SUS
FACTORES DE RIESGO EN ADULTOS DE LOS DISTRITOS DE LA DIRIS
LIMA CENTRO Y SUR DEL DEPARTAMENTO DE LIMA, PERÚ 2021.**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

QUILCAT ARRIOLA POOL EDUARDO

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO**

LIMA – PERÚ

2023

ASESOR

VALLENAS PEDEMONTE FRANCISCO ANTONIO

ORCID: 0000-0003-2307-5577

TESISTA

QUILCAT ARRIOLA POOL EDUARDO

ORCID: 0000-0002-0971-2050

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD PÚBLICA

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por brindarme la fortaleza y el conocimiento para continuar avanzando en este maravilloso camino, así como a mi asesor de tesis por orientarme en la estructura y metodología de esta investigación.

DEDICATORIA

A mi madre quien continúa siendo mi fuente de inspiración, guía y fortaleza. También quiero agradecer a mi amado padre y a mis hermanas por su constante apoyo en esta hermosa carrera, ya que son mi impulso y razón de ser.

RESUMEN

Objetivo: Identificar el nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y sus factores de riesgo en adultos de los distritos de la DIRIS Lima Centro y Sur de Lima, Perú 2021. **Metodología:** La metodología de investigación fue observacional, prospectiva, descriptiva, cuantitativa y de corte transversal, sin involucrar ningún tipo de experimentación. La muestra fue de 384 adultos. Los datos fueron recolectados mediante la aplicación de una encuesta como técnica de obtención de información, aplicando un cuestionario. Así mismo se elaboró una plataforma virtual para poder obtener la información necesaria según los objetivos del presente proyecto. La creación de la base de datos se llevó a cabo utilizando el software Microsoft Office Excel versión 2019. Posteriormente, se procedió a sistematizar y codificar la información utilizando el software estadístico SPSS Vs. 25.0. **Resultados:** El 65% presenta un conocimiento medio sobre las características generales de la DM2, el 33,8% presenta conocimiento alto y el 1,2% conocimiento bajo. El 61,5% tienen conocimiento alto acerca de los signos y síntomas, el 37,3% tiene un conocimiento medio y el 1,2% un conocimiento bajo. El 75,8% tienen conocimiento alto sobre los factores de riesgo modificables, el 23,5 % tiene conocimiento medio y el 0,8% tiene conocimiento bajo. El 56,3% tiene conocimiento alto sobre los factores de riesgo no modificables, el 40% tiene un conocimiento medio y el 3,7% un conocimiento bajo. **Conclusiones:** Los adultos de los distritos de la DIRIS Lima Centro y Sur tienen conocimiento alto y medio sobre DM2 y sus factores de riesgo.

Palabras clave: Conocimiento, Diabetes Mellitus tipo 2, Factores de riesgo.

ABSTRACT

Objective: To identify the level of knowledge about Type 2 Diabetes Mellitus and its risk factors among adults in the districts of the Lima Central and South Lima Health Directorate (DIRIS), Peru, in 2021. **Methodology:** The research methodology was observational, prospective, descriptive, quantitative, and cross-sectional, without involving any type of experimentation. The sample consisted of 384 adults. Data was collected through the application of a survey as an information-gathering technique, using a questionnaire. Likewise, a virtual platform was developed to obtain the necessary information according to the objectives of the current project. The creation of the database was carried out using Microsoft Office Excel software version 2019. Subsequently, the information was systematized and coded using the statistical software SPSS version 25.0. **Results:** 65% of participants have a moderate level of knowledge about the general characteristics of Type 2 Diabetes Mellitus, 33.8% have a high level of knowledge, and 1.2% have low knowledge. 61.5% have high knowledge about the signs and symptoms of the disease, 37.3% have moderate knowledge, and 1.2% have low knowledge. 75.8% have high knowledge about modifiable risk factors, 23.5% have moderate knowledge, and 0.8% have low knowledge. 56.3% have high knowledge about non-modifiable risk factors, 40% have moderate knowledge, and 3.7% have low knowledge. **Conclusions:** Adults in the districts of Lima Central and South Lima Health Directorate (DIRIS) have a high and moderate level of knowledge about Type 2 Diabetes Mellitus and its risk factors.

Key words: Knowledge, Type 2 Diabetes Mellitus, Risk factors.

INTRODUCCIÓN

Una de las razones por las cuales estas enfermedades no transmisibles son frecuentes a nivel global se debe a la escasa información y conocimiento que existe sobre ellas. La Diabetes Mellitus tipo 2 es una de ellas, esta enfermedad cada día toma mayor protagonismo y por ende es uno de los problemas de salud pública más vistos en la consulta médica. En este estudio se desarrolló el tema de conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y sus factores de riesgo. Por ende, el objetivo de esta investigación es identificar el nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus y sus factores de riesgo en adultos de los distritos de la DIRIS Lima Centro y Sur del Departamento de Lima, Perú 2021.

Esta investigación se compone de cinco capítulos

Primer capítulo, se presentó el problema que motivó la investigación sobre el nivel de conocimiento acerca de la DM2 y los factores de riesgo asociados, al mismo tiempo se formuló el problema y los objetivos de la investigación. Además, se justificó, delimitó y se enumeró las limitaciones del estudio.

En el segundo capítulo, se incluyen los estudios previos a nivel nacional e internacional, así como los fundamentos teóricos y el marco conceptual relacionados con el tema. Así mismo, la hipótesis y las variables de estudio.

En el tercer capítulo, se establece la metodología empleada, se define la población y la muestra, y se detallan las técnicas e instrumentos utilizados para recopilar, procesar y analizar los datos, además de abordar los aspectos éticos involucrados en el estudio.

En el capítulo IV, se muestran los resultados con su discusión de estos con otros estudios.

En conclusión, en el quinto y último capítulo se presentan las conclusiones obtenidas y las recomendaciones derivadas del estudio realizado.

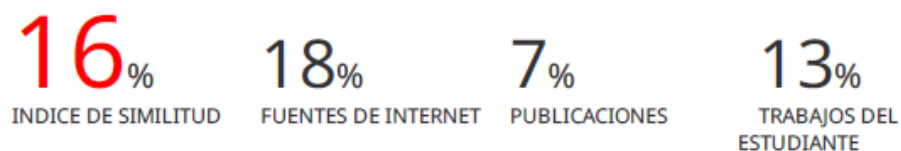
INDICE

CARATULA	I
ASESOR Y TESIS TA	II
LINEA DE INVESTIGACION	III
AGRADECIMIENTO	IV
DEDICATORIA	V
RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
INTRODUCCIÓN	VIII
INDICE	VIII
INFORME ANTIPLAGIO	X
LISTA DE TABLAS	XI
LISTA DE GRÁFICOS	XIII
LISTA DE ANEXOS	XIV
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del Problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.2.1. Problema General	2
1.2.2. Problemas Específicos	2
1.3. Justificación	3
1.4. Delimitación del área de estudio	3
1.5. Limitaciones de la investigación	3
1.6. Objetivos	4
1.6.1. General	4
1.6.2. Específicos	4
1.7. Propósito	4
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	5
2.1. Antecedentes bibliográficos	5

2.2. Bases teóricas	9
2.3. Marco conceptual	12
2.4. Hipótesis	13
2.5. Variables	13
2.6 Definición operacional de términos	14
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	15
3.1. Diseño metodológico	15
3.1.1. Tipo de investigación	15
3.1.2. Nivel de investigación	15
3.2. Población y Muestra	15
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.4. Diseño de recolección de datos	19
3.5. Procesamiento y análisis de datos	19
3.6 Aspectos éticos	19
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	20
4.1. Resultados	20
4.2. Discusión	24
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	26
5.1. Conclusiones	26
5.2. Recomendaciones	26
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	28
ANEXOS	35

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y SUS FACTORES DE RIESGO EN ADULTOS DE LOS DISTRITOS DE LA DIRIS LIMA CENTRO Y SUR DEL DEPARTAMENTO DE LIMA, PERÚ 2021.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	4%
2	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	Submitted to Johnson and Wales University Trabajo del estudiante	1%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	www.investigarmqr.com Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	<1%

Submitted to Aliat Universidades



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA
"Dr. Wilfredo E. Gardini Tuesta"

INFORME DE PORCENTAJE DE COINCIDENCIAS

FECHA: 02/11/2023

NOMBRE DEL ESTUDIANTE/ PROFESOR/INVESTIGADOR:

POOL EDUARDO QUILCAT ARRIOLA

TIPO DE PRODUCTO CIENTÍFICO:

- MONOGRAFÍA ()
- REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA ()
- PROYECTO DE INVESTIGACIÓN ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- PROYECTO DE TESIS ()
- TESIS (X)
- ARTÍCULO ()
- OTROS ()

INFORME DE COINCIDENCIAS. (SEGÚN PLATAFORMA SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN): 16%

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y SUS FACTORES DE RIESGO EN ADULTOS DEL LOS DISTRITOS DE LA DIRIS LIMA CENTRO Y SUR DEL DEPARTAMENTO DE LIMA, PERU 2021

COINCIDENCIA: 16 %

Conformidad Investigador:

Pool Eduardo Quilcat Arriola

DNI: 44783600

Huella:



MEH-FR-80

Conformidad Asesor:

Dr. Francisco Vallenias Pedemonte

V.3

24/05/2023

LISTA DE TABLAS

Tabla 1.

Nivel de conocimiento sobre las características generales de Diabetes Mellitus tipo 2. 21

Tabla 2.

Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de Diabetes Mellitus tipo 2. 22

Tabla 3.

Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo modificables de Diabetes Mellitus. 23

Tabla 4.

Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo no modificables de Diabetes Mellitus tipo 2. 24

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1.

Nivel de conocimiento sobre las características generales de Diabetes Mellitus tipo 2. 21

Gráfico 2.

Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas sobre Diabetes Mellitus tipo 2.22

Gráfico 3.

Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo modificables de Diabetes Mellitus tipo 2. 23

Gráfico 4.

Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo no modificables de Diabetes Mellitus tipo 2. 24

LISTA DE ANEXOS

ANEXO N° 1.	
MATRIZ DE CONSISTENCIA	37
ANEXO N° 2.	
INSTRUMENTO	40
ANEXO N° 3.	
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR EXPERTO	47
ANEXO N° 4.	
CUADRO DE OPERALIZACIÓN DE VARIABLES	50
ANEXO N° 5.	
ESCALA DE STANONES	51

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

La DM2 es una de las enfermedades crónicas no transmisibles más comunes en la sociedad actual. Según la Federación Internacional de Diabetes (FID), actualmente hay 463 millones de personas con edades entre 20 y 79 años con esta patología. Así mismo, la OMS indicó que la tasa de mortalidad aumentó un 3% entre el año 2000 y 2019, además predijo que para el 2030, la diabetes será considerada dentro de las 10 primeras causas de muerte a nivel mundial.^{1,2}

En los últimos años esta enfermedad ha pasado a tomar un papel protagónico en las estrategias nacionales de salud a nivel mundial, especialmente en países latinoamericanos donde la mortalidad ha aumentado. Según el informe de la FID, el 44% de las muertes por complicaciones de diabetes en América del Sur y América Central involucran a menores de 60 años.¹

La DM2 es un problema de salud pública en el Perú, es una patología crónica que afecta cada día a más peruanos. En el 2020 la prevalencia fue de 4.5 % según los datos de la ENDES. Así mismo, se estima que hubo alrededor de 330,000 defunciones por complicaciones relacionadas con la enfermedad, lo que representa el 9% de los fallecimientos en la región.^{3,4}

En diferentes investigaciones llevadas a cabo en el Perú, se observaron carencias en el conocimiento acerca de la DM2 y sus factores de riesgo entre la población adulta, los cuales son no modificables como la edad, sexo, antecedentes familiares y los modificables como el peso, sedentarismo, tabaquismo y alcoholismo, lo cual contribuiría a aumentar el riesgo de desarrollar la enfermedad. Por ello, es de suma importancia que la población tenga conocimiento adecuado del tema de investigación.^{13,19}

Por lo expuesto, es oportuno identificar el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y sus factores de riesgo en adultos de los distritos de la DIRIS Lima Centro y Sur del Departamento de Lima, Perú 2021.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y sus factores de riesgo en adultos de los distritos de la DIRIS Lima Centro y Sur del Departamento de Lima, Perú 2021?

1.2.2 Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las características generales de la diabetes mellitus tipo 2 en adultos de los distritos de la DIRIS Lima Centro y Sur del Departamento de Lima, Perú 2021?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de diabetes mellitus tipo 2 en adultos de los distritos de la DIRIS Lima Centro y Sur del Departamento de Lima, Perú 2021?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo no modificable en diabetes mellitus tipo 2 en adultos de los distritos de la DIRIS Lima Centro y Sur del Departamento de Lima, Perú 2021?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo modificables en diabetes mellitus tipo 2 en adultos de los distritos de la DIRIS Lima Centro y Sur del Departamento de Lima, Perú 2021?

1.3 Justificación

La DM2 es una condición crónica frecuente que tiene muchas complicaciones debido en su gran mayoría a la poca o mala información que la población tiene sobre esta entidad. Es muy importante entender que esta enfermedad es silenciosa y muchas veces el diagnóstico se da con manifestaciones de alguna complicación en diferentes sistemas que esta afecta. En Perú, hay una preocupante tendencia al alza en la cantidad de personas afectadas por esta enfermedad, por lo que es crucial examinar el conocimiento de la población sobre la enfermedad y los factores que aumentan el riesgo a padecerla y de esta forma poder ayudar a la población a una mejor prevención y pronóstico de vida y que los resultados de esta investigación sean usados para futuras investigaciones.

1.4. Delimitación del área de estudio

Delimitación espacial: Distritos de las DIRIS Lima Centro y Sur del departamento de Lima.

Delimitación temporal: De Enero a marzo del año 2021

Delimitación social: Adultos de los distritos de la DIRIS Lima Centro y Sur

Delimitación conceptual: Se evaluó el nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y sus factores de riesgo.

1.5. Limitaciones de la investigación

La investigación no presentó limitaciones administrativas, económicas y de tiempo.

1.6. Objetivos

1.6.1. General

Identificar el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y sus factores de riesgo en adultos de los distritos de la DIRIS Lima Centro y Sur del Departamento de Lima, Perú 2021.

1.6.2. Específicos

Determinar el nivel de conocimiento sobre las características generales de diabetes mellitus tipo 2 en adultos de los distritos de la DIRIS Lima Centro y Sur del Departamento de Lima, Perú 2021.

Determinar el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de diabetes mellitus tipo 2 en adultos de los distritos de la DIRIS Lima Centro y Sur del Departamento de Lima, Perú 2021.

Identificar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo no modificables en diabetes mellitus tipo 2 en adultos de los distritos de la DIRIS Lima Centro y Sur del Departamento de Lima, Perú 2021.

Identificar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo modificables en diabetes mellitus tipo 2 en adultos de los distritos de la DIRIS Lima Centro y Sur del Departamento de Lima, Perú 2021.

1.7. Propósito

El propósito principal de la investigación fue contribuir en la elaboración de estrategias de prevención y así poder disminuir la incidencia de esta enfermedad.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes bibliográficos

Antecedentes Internacionales

Suarez B, et al.⁵ Llevaron a cabo una investigación con el fin de evaluar el nivel de conocimiento sobre la diabetes tipo 2 en una población. El estudio fue observacional, descriptivo y transversal con una muestra de 770, para esta investigación se utilizó un cuestionario utilizando la escala de Likert. Como resultado, se encontró que el 37% de la población estudiada tiene un nivel de conocimiento bajo acerca de la diabetes mellitus tipo 2. Por lo cual, se concluye que es de suma importancia tomar acción e intervenir en la población.

Herath M, et al.⁶ Realizaron un estudio con el fin de evaluar el conocimiento, actitud y practica relacionados con la diabetes mellitus entre el público en general en el distrito de Galle en el sur de Sri Lanka. Esta investigación adoptó un enfoque transversal, involucrando a una muestra de 277 participantes. Obteniéndose que el 39% presento conocimiento medio, el 37% conocimiento alto y el 23% conocimiento bajo sobre diabetes mellitus. En cuanto a los factores de riesgo modificables, se evidencio que más del 50% posee conocimiento alto. Se concluyó, que a pesar de que gran parte de la población de estudio presenta conocimiento medio o alto sobre diabetes, aún existe una parte de la población que necesita mejorar y afianzar sus conocimientos y de esta manera reducir el riesgo a padecer esta enfermedad.

Tenesaca A, et al.⁷ Realizaron un estudio con el propósito de evaluar el conocimiento y autocuidado en adultos atendidos en el Centro de Salud Gualaceo. El estudio de tipo cuantitativo, analítico de corte transversal, con una muestra de 57 participantes, donde se utilizó 3 encuestas para la recolección de

datos. Los resultados obtenidos fueron que el 68,4% presentó conocimiento medio, el 28,1% presentó conocimiento bajo y solo el 3,5% conocimiento alto sobre las generalidades de la diabetes. Así mismo, se evidenció que el 89,5% tiene conocimiento medio, el 5,3% alto y 5,3% bajo respecto a los factores no modificables de la enfermedad. Se concluyó que se debe implementar programas educativos que logren mejorar la calidad de vida.

Lopez A, et al.⁸ Realizaron un estudio para evaluar el conocimiento en relación con la diabetes, la alimentación y control glicémico en diabéticos tipo 2 en un hospital de Asunción. Estudio de tipo descriptivo, transversal, con una muestra de 60 pacientes, donde se aplicó un cuestionario; los resultados de este estudio fueron que el 58,4% tiene conocimiento alto, el 38,3 % conocimiento medio y el 3,3% conocimiento bajo sobre las generalidades de la diabetes. Por otro lado, el 46,7% presentó conocimiento medio, el 31,7% conocimiento alto y el 21,6% conocimiento bajo sobre los factores modificables de la enfermedad. Se concluye que se necesita afianzar los conocimientos de los pacientes sobre su patología para mejorar su calidad de vida.

Antecedentes Nacionales

Blacido L,⁹ llevó a cabo una investigación para establecer el grado de conocimiento sobre DM tipo 2 y los estilos de vida en adultos. Este estudio fue de naturaleza cuantitativa, descriptiva y correlacional, con un diseño transversal no experimental. La muestra consistió en 55 adultos que fueron evaluados utilizando dos instrumentos, empleando la técnica de entrevista y observación. Obteniendo como resultado, que el 53% de adultos tuvo conocimiento medio, el 45% conocimiento alto y el 2% conocimiento bajo. Se concluyó que existe predominio del conocimiento regular en la población de estudio, lo cual conllevaría a que ésta sea vulnerable a contraer dicha enfermedad, debido a su escaso conocimiento sobre el tema.

Motta C¹⁰, Realizó un estudio con el propósito de determinar el conocimiento sobre la DM tipo 2 en los familiares de los pacientes. La metodología del estudio fue cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La metodología utilizada para recopilar datos consistió en aplicar un cuestionario sobre conocimientos relacionados con la diabetes tipo 2 a un total de 80 familiares. Los resultados obtenidos con respecto al conocimiento general sobre diabetes tipo 2 fue que el 68% presento conocimiento medio, el 25% bajo y el 7% alto. Así mismo, en cuanto a los signos y síntomas se identificó que el 59% presenta conocimiento medio, 26% bajo y 15% alto. Se concluyo que existe predominio del nivel de conocimiento medio en los familiares de pacientes diabéticos y que es de suma importancia que el hospital fomente programas de prevención y promoción en salud.

Cántaro K, et al. ¹¹ Llevaron a cabo una investigación con el propósito de identificar la relación entre las fuentes de información y el grado de conocimiento sobre la DM tipo 2, el cual fue de tipo analítico transversal, con una muestra de 464 pacientes. Se identificó que solo el 17% de la población de estudio obtuvo un alto nivel de conocimiento. Por ende, se concluyó que predomina el nivel de conocimiento bajo en la población, esto se debe a la búsqueda de información pasiva o activa que tiene la población de estudio, ya que evidencia que los participantes que reciben información de forma pasiva por medio de distintos medios de comunicación poseen bajo conocimiento. Por tal motivo, se debe implementar estrategias que mejoren la búsqueda de buenas fuentes de información que sean adecuadas y confiables según la necesidad de la población.

Chunga M, et al. ¹² Ejecutaron un estudio con el fin de evaluar el grado de conocimiento de los pacientes sobre su patología y complicaciones. La

investigación adoptó un enfoque descriptivo transversal, involucrando a una muestra de 338 pacientes y una encuesta como herramienta de recolección de datos. Los resultados obtenidos fueron que el 61,8% de los participantes tienen un nivel de conocimiento medio, el 38.2 % conocimiento alto y no se encontró conocimiento bajo sobre la enfermedad. Se llegó a la conclusión de que prevaleció un nivel de conocimiento medio, por lo cual es importante crear programas o centros específicamente dedicados al manejo de la diabetes.

Gerónimo O¹³, Realizó una investigación con el fin de evaluar el conocimiento de los factores de riesgo de la DM. El estudio fue de tipo descriptivo, transversal, cuantitativo y no experimental, con una muestra de 30 pacientes utilizando un cuestionario. Según los resultados en cuanto los factores de riesgo modificables el 43,3% presenta conocimiento medio, el 33,3% conocimiento bajo y el 23,7% conocimiento alto. Así mismo, en lo que respecta a los factores de riesgo no modificables el 60% tiene un nivel de conocimiento bajo, el 30% medio y solamente el 10% alto. Por lo cual, se llegó a la conclusión de que hay carencias tanto en el conocimiento de los factores de riesgo modificables y los no modificables, lo cual conllevaría a que esta población se encuentra en riesgo de adquirir esta patología.

León A¹⁴, Desarrollo una investigación con el fin de establecer la correlación entre el conocimiento y el cumplimiento del tratamiento. El estudio fue cuantitativo, no experimental, correlacional y transversal donde la muestra fue de 80 participantes utilizando un cuestionario. Evidenciándose, que el 47,5% tuvo conocimiento medio sobre los signos y síntomas de diabetes mellitus, el 43,8% conocimiento bajo y el 8,8% conocimiento alto. Se llegó a la conclusión de que la mayoría de la población estudiada mostró un nivel de conocimiento medio y bajo con relación a los signos y síntomas. Por lo tanto, resulta crucial brindar educación a la población de manera constante sobre esta enfermedad.

2.2. Bases teóricas

Diabetes Mellitus Tipo 2

Es común a partir de personas consideradas adultos, por una falla de las células b secretoras de insulina del páncreas, distinta a la diabetes mellitus tipo 1 que se aprecia desde temprana edad.

Esto significa que la insulina no es efectiva, por ende, habrá un incremento en la secreción de insulina. La diabetes mellitus tipo 2 es más común en personas mayores, pero también está en aumento en adultos jóvenes por causa de diversos factores de riesgo ambientales como la obesidad, inactividad física y malnutrición. Los síntomas de esta enfermedad son similares con la diabetes tipo 1, son menos graves y es más probable que ocurran sin síntomas. Cuando la enfermedad no se identifica a tiempo, es posible que algunas complicaciones tardías como la retinopatía o las úlceras en las extremidades inferiores que no cicatrizan ya se encuentren presentes durante el diagnóstico.¹⁵

Las causas no se comprenden completamente, pero existe factores que predisponen a la enfermedad como el sobrepeso, obesidad, antecedentes familiares, edad y origen étnico. Al igual que la diabetes tipo 1, la diabetes tipo 2 resulta de la mezcla de una tendencia poligénica y la activación de diferentes factores ambientales.¹⁶

TAG (Tolerancia Anormal a la Glucosa)

Tanto la TAG y la alteración de la glucosa en sangre en ayunas (AGA) suelen ocurrir cuando los niveles de glucosa en sangre son altos y superan los valores normales, pero al mismo tiempo están por debajo del umbral para diagnosticar diabetes.¹⁷

La TAG y la AGA son importantes porque representan un riesgo para desarrollar DM2 en un futuro, también indican un riesgo elevado para ECV y su diagnóstico allana el camino adoptar medidas de prevención para DM2. Sin embargo, los

datos actuales sobre la prevención son solo para TAG y con TAG y AGA juntos, no solo para AGA.¹⁸

Factores de riesgo no modificables

Herencia

Esta patología tiene una predisposición genética muy alta. Las personas con un padre diabético tienen 40% de posibilidades de presentar diabetes, si ambos padres tienen la enfermedad, el riesgo se amplía al 70%. Hoy en día, han sido identificados más de 20 genes asociados a la DM y principalmente asociados con la disfunción de las células beta 8. En las comunidades indígenas de América del Norte, las islas del Pacífico y Australia, la prevalencia de esta enfermedad oscila entre el 20% y el 30%, lo que indica un mayor riesgo de desarrollo. En contraste, en África es solo el 3,1%.¹⁹

Edad

El riesgo de padecer diabetes mellitus tipo 2 aumenta cuando la edad avanza. No obstante, en años recientes se ha observado un descenso en la edad que la enfermedad aparece en adultos jóvenes y adolescentes.¹⁵

Factores de riesgo modificables

Sobrepeso y obesidad

La prevalencia de la obesidad está creciendo a pasos gigantes en el mundo y en particular en América Latina. Cualquier intervención para reducirla afecta en primera mano a una baja frecuencia de la enfermedad. Estudios han definido que para determinar la grasa abdominal periférica se tiene que medir la periferia abdominal, el cual es mejor indicador de riesgo para desarrollar DM2. Por encima de todo, es como se distribuye más la grasa que lo que contiene en su totalidad lo que va a ayudar al desarrollo de esta enfermedad.²⁰

El riesgo para tener intolerancia a la glucosa y diabetes mellitus tipo 2 se amplía cuando hay obesidad ($\text{IMC} \geq 30 \text{ kg/m}^2$) y sobrepeso ($\text{IMC} 25\text{-}29.9 \text{ kg/m}^2$) en todas las edades, estos dos factores de riesgo actúan induciendo resistencia a la insulina. La obesidad es uno de los principales causantes de DM2 en más de 80 % de los casos, y la reversión de este factor de riesgo aminora el riesgo y mejora el control glucémico en pacientes con DM2 diagnosticada. Los estudios que intentan comprender la importancia relativa de la circunferencia abdominal sobre el IMC en términos del riesgo de DM2 no han revelado ninguna ventaja significativa.²¹

Sedentarismo

El sedentarismo reduce el gasto energético y favorece a la ganancia de peso, por lo tanto, el riesgo de padecer DM2 aumenta significativamente. Los comportamientos sedentarios como el mirar la televisión por largo tiempo también está vinculado con la obesidad y DM2. La actividad física al menos 3 veces a la semana reduce la incidencia de esta enfermedad, sin importar si hay o no intolerancia a la glucosa presente, como señalan diferentes estudios.²²

Factores dietéticos

El comer alimentos altos en calorías, la ingesta baja de fibra, el exceso de carbohidratos y la inclinación al consumo de grasas saturadas sobre las poliinsaturadas, pueden llevar a las personas a padecer de DM2. En el Perú, es común encontrar una ingesta frecuente de carbohidratos simples junto con grasas saturadas ya que son la base de nuestra gastronomía. También el tipo de grasa trans que están en las margarinas, helados y similares, son totalmente aterogénicos y pueden ayudar con el desarrollo del síndrome metabólico y DM2. El consumir carnes rojas, alimentos precocidos, lácteos altos en grasa, gaseosa y postres incrementan el riesgo de esta patología indistintamente del IMC, antecedente familiares, edad y actividad física.²³

Tabaquismo

El tabaquismo es perjudicial en las personas con DM2, agilizando las manifestaciones crónicas macro y microvasculares lo que empeora el pronóstico del paciente, así mismo incrementa el riesgo de morir por una enfermedad cardiovascular.^{24,25}

El tabaquismo activo se relaciona con un mayor riesgo de mortalidad, por otro lado, el dejar de fumar reduce significativamente el riesgo, lo que evidencia que, a un mayor consumo de tabaco aumenta las complicaciones propias de enfermedad.^{26,27}

Además, la exposición de una gestante al tabaco contribuye al desarrollo de una diabetes gestacional.²⁶

Dislipidemia

Un incremento de los niveles de TG, disminución de HDL y elevación de LDL son propios de la dislipidemia diabética, estos cambios se asocian al incremento de ácidos grasos libres.

Los triglicéridos generalmente se correlacionan con el control glicémico, lo que significa que disminuye con un manejo adecuado de la diabetes, sin embargo, la hipertrigliceridemia se presenta de manera reiterada en los pacientes con diabetes.²⁸

La dislipidemia eleva riesgo de desarrollar aterosclerosis y la causa principal de morbimortalidad en pacientes con diabetes tipo 2. Según la evidencia epidemiológica, existe un gran nexo entre los niveles altos de lipoproteínas y el riesgo de enfermedad coronaria en pacientes con diabetes.²⁹

2.3. Marco conceptual

Diabetes Mellitus Tipo 2

Condición metabólica ocasionada por la escasa producción de insulina o por la resistencia del organismo a esta.¹⁵

Factores de riesgo

Cualidades o característica de un individuo que incrementa la probabilidad de una afección o enfermedad. ³²

Tabaquismo

El tabaquismo es la dependencia al tabaco causada por la adicción a sus componentes principalmente a la nicotina. ³³

Dislipidemia

Concentraciones altas de colesterol en sangre según los valores establecidos. ³⁴

Sobrepeso

Exceso de peso corporal mayor a lo que se considera saludable. ³⁵

Obesidad

Se define como el almacenamiento excesivo de grasa corporal que afecta negativamente a la salud considerando un IMC igual o superior a 30. ³⁶

Sedentarismo

El sedentarismo es la actitud de un individuo que está respecto a falta de actividad física. ³⁷

2.4. Hipótesis

La investigación es descriptiva, por tanto, no se formula una hipótesis general ni hipótesis específicas.

2.5. Variables

Variable de estudio

Nivel de conocimiento sobre Diabetes y sus factores de riesgo

2.6 Definición operacional de términos

Conocimiento sobre DM2 y sus factores de riesgo.

Conocimiento alto

Conocimiento medio

Conocimiento bajo

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Diseño metodológico

3.1.1. Tipo de investigación

La investigación adoptó un enfoque observacional, prospectivo, descriptivo, de naturaleza cuantitativa, con diseño transversal y no experimental.

Observacional: El investigador no intervino de forma alguna en la investigación y solo se limitó a medir las variables de estudio.

Prospectivo: La investigación fue de tipo prospectivo, ya que los datos que se obtuvieron fueron observados y registrados en el proceso de la investigación.

Descriptivo: Las variables de la investigación fueron descritas en esta investigación.

Cuantitativo: La razón de que esta investigación fue de tipo cuantitativo es debido a que los datos numéricos que se recolectaron con la ayuda de las encuestas fueron analizados de acuerdo con los resultados estadísticos obtenidos por medio del programa SPSS 25.0

Transversal: Se recopilaron los datos en un determinado momento.

3.1.2. Nivel de investigación

Descriptivo

3.2. Población y Muestra

Población

La muestra estuvo compuesta por 384 adultos de los distritos la DIRIS Lima Centro y Sur del Departamento de Lima, Perú 2021.

Criterios de inclusión:

Adultos que pertenezcan a los distritos que conforman las DIRIS Lima Centro y Sur.

Adultos que tengan conocimiento y accesibilidad en el manejo de las TICs para el llenado del instrumento elaborado para el presente proyecto de tesis.

Criterios de exclusión:

Adultos que no pertenezcan a los distritos DIRIS Lima Centro y Sur.

Adultos que no tengan manejo y/o accesibilidad a las TICs, para llenado de respuestas del instrumento en la plataforma virtual.

Tamaño de muestra:

Se utilizó una fórmula de poblaciones infinitas para calcular el tamaño de la muestra ya que esta se utiliza cuando se desconoce el total de la población o está por encima de 10,000, con un nivel de confianza del 95%, se utilizó un margen de error de estimación del 5% y se consideró una proporción esperada del 5% en el estudio. A continuación se presenta la fórmula utilizada en el estudio:

$$n = \frac{Z^2_{\alpha} * p * q}{e^2 *}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra buscada

N = Tamaño de población

Z α = 1.96 al cuadrado (nivel de confianza)

p = Probabilidad que ocurra el evento estudiado (en este caso 50% = 0.50)

q = 1 – p = Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado (en este caso 1-0.5 = 0.50)

e = Error de estimación máximo aceptado (5%)

$$n = \frac{(1.96)^2_a * 0.50 * 0.50}{(0.05)^2}$$

$$n = 384.16 = 384$$

Se obtuvo una muestra de 384 adultos de la DIRIS Lima Centro y Sur que cumplían con los criterios de inclusión.

Muestreo:

Se utilizó un enfoque de muestreo probabilístico.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La información fue recopilada mediante el método de encuesta, utilizando el cuestionario "Nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus y sus factores de riesgo en adultos" como herramienta de recolección de datos. Así mismo se elaboró una plataforma virtual para poder obtener la información necesaria según los objetivos del estudio. Es importante mencionar que se realizó la encuesta virtual por la dura crisis de salud pública por la cual atraviesa nuestro país debido a la pandemia de la COVID-19 (SARS Cov2). El cuestionario fue distribuido por medio de las TICs/redes sociales.

Descripción del cuestionario: El cuestionario está compuesto por 22 ítems distribuidos en 4 dimensiones: Descripción general de la DM2, Síntomas y signos, factores de riesgos modificables y no modificables. Estas preguntas fueron contestadas según plataforma virtual de Google Forms por los adultos de una población de Lima-Perú, 2021. Tuvo las siguientes alternativas para contestar: Muy en desacuerdo (MD) = 1, En desacuerdo (ED) = 2, Indeciso (ID) = 3, De acuerdo (DA) = 4, Muy de acuerdo (MA) = 5. El instrumento estuvo compuesto por ítems afirmativos según indicadores y dimensiones de las variables, de acuerdo con la escala valorativa de Rensis Lickert.

Confiabilidad del instrumento:

Con el fin de garantizar la confiabilidad del instrumento, se llevó a cabo una prueba piloto que consistió en 38 encuestas donde se calculó el alfa de Cronbach.

La utilización de la Escala de Stanones permitió establecer un intervalo de puntuaciones que nos ayudó a evaluar el nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 y sus factores de riesgo. Para ello, se empleó la comparación utilizando la campana de Gauss con una constante de 0,75, lo que nos proporcionó el siguiente rango de puntuación:

Conocimiento:

Bajo = 0 a 83 pts

Medio = 84 a 91 pts

Alto = 92 a 100 pts

Tomando en cuenta todos los ítems y evaluación por dimensiones según el instrumento; el Alfa de Cronbach es mayor a 0.80, entonces concluimos que la

confiabilidad del instrumento de Nivel de conocimiento sobre la DM2 y sus factores de riesgo en adultos es de medición elevada.

3.4. Diseño de recolección de datos

La encuesta se elaboró de forma virtual usando el cuestionario “Nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y sus Factores de riesgo”, dirigido a adultos de la DIRIS Lima Centro y Sur.

3.5. Procesamiento y análisis de datos

Se realizó utilizando el software estadístico SPSS Vs 25.0, obteniendo tablas de frecuencias, porcentajes y gráficos de barras. Estos elementos permitieron obtener descripciones de las variables estudiadas, estadísticas asociadas a las dimensiones del instrumento de investigación: Características generales, síntomas y signos y factores de riesgos modificables y no modificables.

3.6 Aspectos éticos

En esta investigación se respetaron los principios éticos establecidos en la "Declaración de Helsinki", la "Carta de Ottawa" y el "Informe Belmont". Además, se tuvieron en cuenta los principios fundamentales de la bioética.

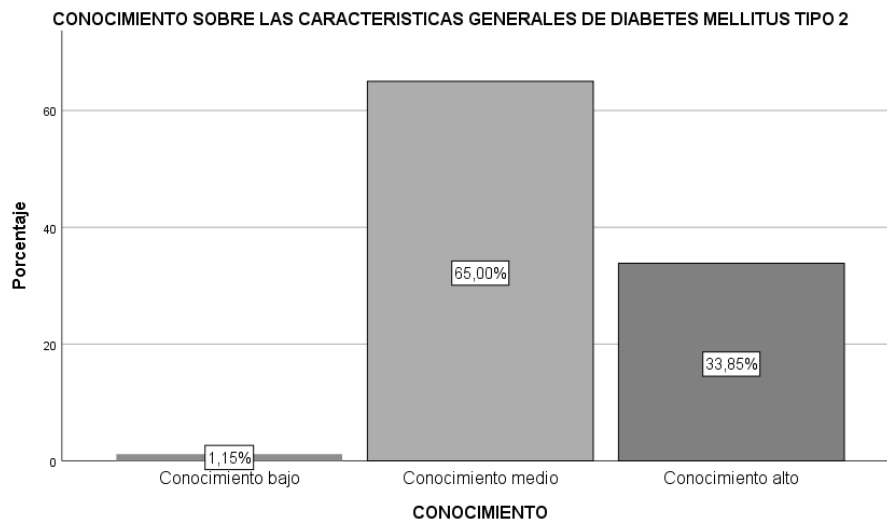
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre las características generales de Diabetes Mellitus tipo 2.

Conocimiento sobre las características generales de Diabetes Mellitus tipo 2			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Conocimiento bajo	4	1,2
	Conocimiento medio	250	65,0
	Conocimiento alto	130	33,8
	Total	384	100,0

Gráfico 1. Nivel de conocimiento sobre las características generales de Diabetes Mellitus tipo 2.



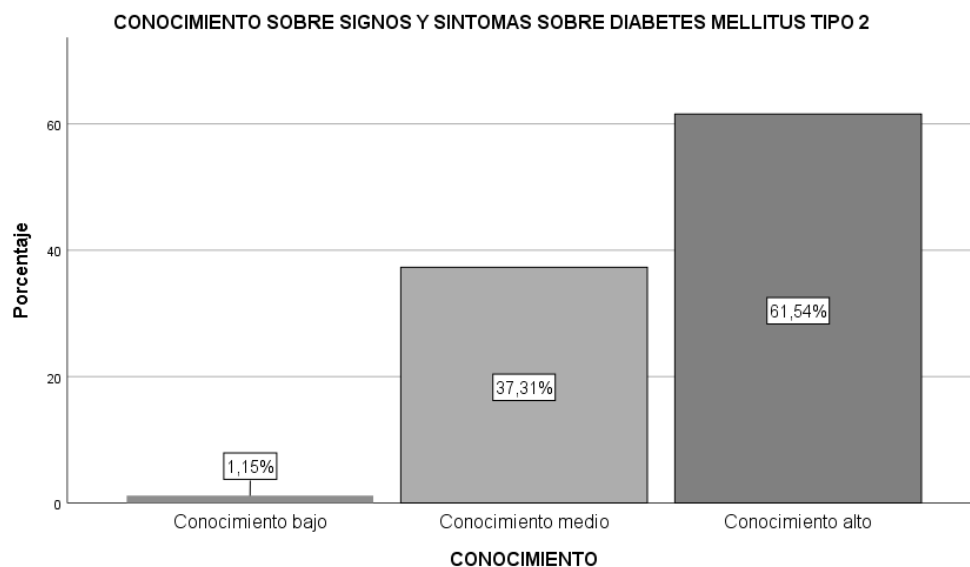
La tabla 1, muestra que de los 384 adultos que participaron en la investigación, el 65% presenta un conocimiento medio sobre las características generales de la

Diabetes Mellitus tipo 2, el 33,8% presenta conocimiento alto y el 1,2% conocimiento bajo.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de Diabetes Mellitus tipo 2.

Conocimiento sobre signos y síntomas sobre Diabetes Mellitus tipo 2			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Conocimiento bajo	5	1,2
	Conocimiento medio	143	37,3
	Conocimiento alto	236	61,5
	Total	384	100,0

Gráfico 2. Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas sobre Diabetes Mellitus tipo 2.



En la tabla 2, se evidencia que el 61,5% de los adultos que formaron parte de este estudio poseen un nivel alto de conocimiento sobre los signos y síntomas

de la Diabetes Mellitus tipo 2, el 37,3% cuenta con un nivel de conocimiento medio, mientras que solo el 1,2% muestra un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo modificables de Diabetes Mellitus.

Conocimiento sobre los factores de riesgo modificables			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Conocimiento bajo	3	0,8
	Conocimiento medio	90	23,5
	Conocimiento alto	291	75,8
	Total	384	100,0

Gráfico 3. Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo modificables de Diabetes Mellitus tipo 2.

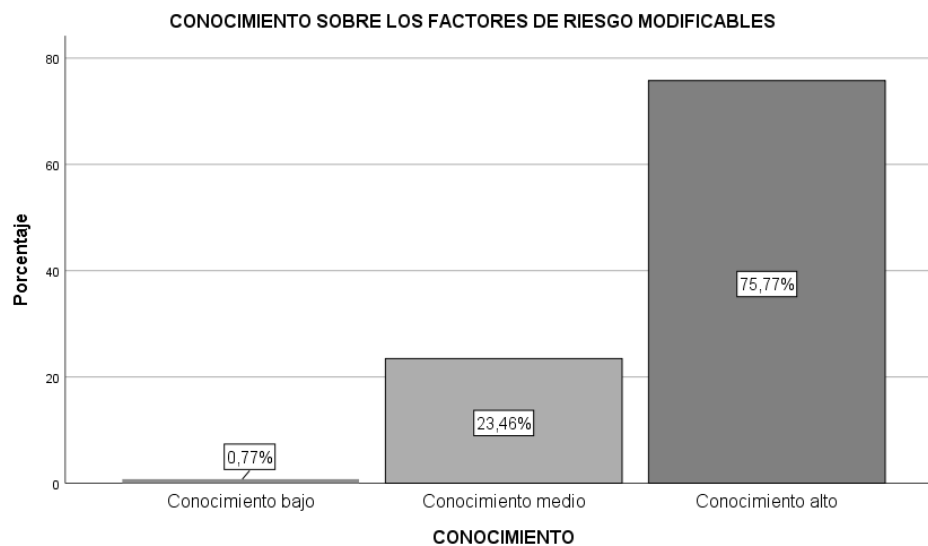


Tabla 3, se evidencia que 75,8% de los adultos que participaron en esta investigación tienen conocimiento alto sobre los factores de riesgo modificables de DM2, el 23,5 % tiene conocimiento medio y el 0,8% tiene conocimiento bajo.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo no modificables de Diabetes Mellitus tipo 2.

Conocimiento sobre los factores de riesgo no modificables de Diabetes Mellitus tipo 2			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Conocimiento bajo	14	3,7
	Conocimiento medio	154	40,0
	Conocimiento alto	216	56,3
	Total	384	100,0

Gráfico 4. Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo no modificables de Diabetes Mellitus tipo 2.

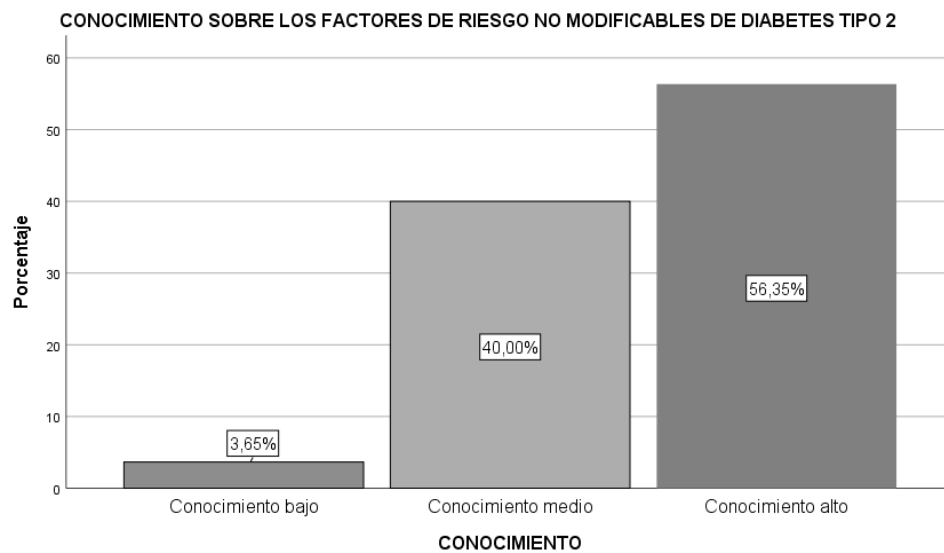


Tabla 4, señala que 56,3% de los adultos que participaron en esta investigación tienen conocimiento alto sobre los factores de riesgo no modificables de DM2, el 40% tiene un conocimiento medio y el 3,7% un conocimiento bajo.

4.2. Discusión

El objetivo de la investigación fue identificar el nivel de conocimiento en relación con la Diabetes Mellitus tipo 2 y sus factores de riesgo en adultos de los distritos de la DIRIS Lima Centro y Sur del Departamento de Lima, Con el fin de aportar a la creación de estrategias preventivas y reducir la incidencia de esta enfermedad. Evidenciándose que el 65% presenta conocimiento medio sobre las características generales de diabetes mellitus, el 33,8% conocimiento alto y el 1,2% conocimiento bajo. Esto está en línea con investigaciones anteriores, como se evidencia en el estudio de *Blacido*, donde se observó un predominio de un nivel de conocimiento medio con 53%, seguido del 45% conocimiento alto y 2% bajo; del mismo modo que en el estudio de *Chunga, et al* donde el 61,8% tuvo conocimiento medio, el 38,2% alto y no se reportó conocimiento bajo.

No obstante, en los estudios realizados por *Motta y Tenesaca*, si bien coincidieron con el presente estudio en cuanto al predominio de conocimiento medio, también fue notable que difirió del mismo ya que se evidenció que el conocimiento bajo fue mucho mayor en la población en comparación con el conocimiento alto, encontrándose que el 25% y el 28,1% presento conocimiento bajo del tema en respectivos estudios. En contraste con esta investigación, el estudio llevado a cabo por *Lopez* mostró un predominio de un nivel de conocimiento alto, alcanzando el 58,4%.

Respecto al conocimiento de los signos y síntomas de la DM2, se encontró que 61,5% tiene conocimiento alto, 37,3% medio y 1,2 % bajo. Lo cual difiere con los estudios realizados por *León y Motta*, donde primó el conocimiento medio con 47,5% y 59% respectivamente; sin embargo, cabe resaltar que mi investigación concuerda con los resultados hallados por *León*, en cuanto al porcentaje de conocimiento bajo.

En relación con el conocimiento acerca de los factores de riesgo modificables de la DM2, se halló que el 75,8% tienen conocimiento alto, 23,5% conocimiento medio y 0,8% bajo. Lo cual discrepa de los estudios realizados por *Gerónimo* y

López, donde predomina el nivel de conocimiento medio encontrándose 43,3% y 46,7% respectivamente. Así mismo, en dichos estudios se encontró un alto porcentaje de nivel de conocimiento bajo 33,3% y 21,6% respectivamente, lo cual difiere de esta investigación.

Finalmente, en lo que respecta al conocimiento de los factores de riesgo no modificables el 56,3% tiene conocimiento alto, 40% conocimiento medio y 3,7% bajo. Esto contrasta con los estudios siguientes, *Gerónimo* encontró que 60% tuvieron nivel de conocimiento bajo, el 30% medio y 10% alto. Igualmente, en el estudio realizado por *Tenesaca*, se halló que el 89,5% tiene conocimiento medio, 5.3% alto y 5.3% bajo, evidenciándose en ambos estudios que hubo un escaso conocimiento del tema.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Se identificó que 65% de los adultos de los distritos de la DIRIS Lima Centro y Sur tienen un conocimiento medio en cuanto las características generales de la DM2, el 33,8% presenta conocimiento alto y el 1,2% conocimiento bajo.

El 61,5% de los adultos que participaron de esta investigación demostraron que tienen conocimiento alto acerca de los signos y síntomas de la Diabetes Mellitus tipo 2, el 37,3% tiene un conocimiento medio y el 1,2% un conocimiento bajo.

Según los resultados de la investigación el 75,8% de los adultos encuestados tienen conocimiento alto sobre factores de riesgo modificables de DM2, el 23,5% tiene conocimiento medio y el 0,8% tiene conocimiento bajo.

El 56,3% de los adultos que en esta investigación tienen conocimiento alto sobre factores de riesgo no modificables de DM2, el 40% tiene un conocimiento medio y el 3,7% un conocimiento bajo.

5.2. Recomendaciones

En este estudio se evidenció que predominó el conocimiento medio sobre las características generales de la DM2, por lo cual se recomienda a las DIRIS Lima Centro y Sur realicen capacitaciones continuas a la población en el primer nivel de atención, con el fin de mejorar el conocimiento sobre esta enfermedad.

Se recomienda que el personal de salud realice sesiones educativas sobre signos y síntomas de DM2, con el fin de afianzar el conocimiento y de esta manera la población pueda reconocerla de forma oportuna esta y tomar acción temprana frente a esta patología.

Se sugiere que los centros de salud pertenecientes a la DIRIS Lima Centro y Sur lleven a cabo más campañas de salud que aborden los factores de riesgo modificables de la Diabetes Mellitus tipo 2 y estilos de vida saludable, para fortalecer aún más los conocimientos de la población y de esta manera disminuir la incidencia de esta enfermedad.

Así mismo, dentro de las campañas antes mencionadas, se debe consolidar aún más el conocimiento sobre la existencia de factores no modificables en la población con el fin de concientizarlos a realizar chequeos preventivos anuales o semestrales de tener estos factores riesgo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Federación Internacional de Diabetes. IDF Atlas, novena edición. Bruselas, Bélgica: 2019. Disponible en: <https://www.diabetesatlas.org>
2. OMS. Diabetes - World Health Organization. Diabetes [Citado 20 Sept 2020] Datos y cifras. Disponible en: [https:// https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes)
3. Federación Internacional de Diabetes. IDF Atlas, novena edición. Bruselas, Bélgica: 2019. Disponible en: <https://www.diabetesatlas.org>
4. MINSA 2018. BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO DEL PERÚ Situación epidemiológica de la diabetes al I semestre de 2018. Sistema de vigilancia epidemiológica Semana Epidemiológica (del 02 al 08 de setiembre de 2018) Disponible en: <https://www.dge.gob.pe › portal › docs › vigilancia › boletines › 2018>.
5. Suarez B, et al. Escala de Likert en el nivel de conocimiento de Diabetes Tipo 2 en la provincia de Santa Elena. Revista Ciencias Pedagógicas e Innovación [Internet]. [Citado 20 Sept 2020] 8, (1): 78-83. Disponible en: <https://incyt.upse.edu.ec/pedagogia/revistas/index.php/rcpi/article/view/346/433>
6. Herath M, et al. Conocimiento, actitud y practica relacionados con la diabetes mellitus entre el público en general en el distrito de Galle en el sur de Sri Lanka: un estudio piloto. BMC Public Health. 2017. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28571566/>

7. Tenesaca A, et al. Nivel de conocimiento y autocuidado en pacientes adultos de 40 a 50 años con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud Gualaceo, 2021. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2021. [Citado 15 Dic. 2021]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/37174/4/Trabajo%20de%20titulaci%c3%b3n.pdf>
8. Lopez A, et al. Conocimientos de diabetes y alimentación y control glucémico en pacientes diabéticos de un hospital de Asunción. Rev. cient. cienc. salud. Junio 2021; 3(1):45-55. [Citado 15 Dic. 2021]. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/rccsalud/v3n1/2664-2891-rccsalud-3-01-45.pdf>
9. Blacido L. Nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo II y Estilos de vida en adultos. Urbanización Bellapampa-Huaraz, 2019. Perú: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2019. [Citado 11 Dic. 2021]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26212/CONOCIMIENTO_DIABETES_MELLITUS_BLACIDO_ROSALES_LICET_SANTA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Motta C. Nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo 2 en familiares de pacientes que asisten a consultorio externo de endocrinología del Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas – 2018. Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2020. [Citado 2 Oct. 2021]. Disponible en: https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/499/Motta_CA_tesis_enfermeria_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Cántaro K, et al. Asociación entre las fuentes de información y el nivel de conocimientos sobre diabetes en pacientes diabéticos tipo 2. *Endocrinol Nutr.* 2016;63(5):202-211. [Citado 10 Oct. 2020]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1575092216000395?via%3Dihub>
12. Chunga M, et al. Conocimientos sobre Diabetes Mellitus 2 en pacientes de dos hospitales de Lambayeque. *Rev. cuerpo med. HNAAA.* 2018;11(1):6-11. [Citado 10 Oct. 2020]. Disponible en: <https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/51/51>
13. Gerónimo O. Conocimiento de factores de riesgo de diabetes mellitus en pacientes del Centro de Salud La Huayrona, San Juan de Lurigancho, 2020. Perú: Universidad César Vallejo; 2020. [Citado 2 Oct. 2021]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61907/Geronimo_HOA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. León A. Nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus y su adherencia al tratamiento en pacientes adultos – mayores del Centro de Salud I-4 Consuelo de Velasco. Perú: Universidad César Vallejo; 2020. [Citado 2 Oct. 2021]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/85089/Le%20c3%b3n_AMA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. International Diabetes Federación: Atlas de la diabetes de la FID. 9na ed. Brussels, Belgium;2019 [citado 22 sept 2020]. Disponible en: <https://www.diabetesatlas.org/es/>

16. Cefalu WT, et al. Actualización y próximos pasos para la traducción en el mundo real de intervenciones para la prevención de la diabetes tipo 2: reflexiones de un foro de expertos para editores de atención de la diabetes. *Diabetes Care* [Internet]. 2016 [Citado 22 Sept 2020];39(7). Disponible en: <https://care.diabetesjournals.org/content/39/7/1186>
17. Heianza Y, et al. HbA1c 5 · 7-6 · 4% y glucosa plasmática en ayunas alterada para el diagnóstico de prediabetes y riesgo de progresión a diabetes en Japón (TEMAS 3): un estudio de cohorte longitudinal. *Lancet* [Internet]. 2011 [Citado 22 sept 2020];378(9786):147-55. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21705064/>
18. Richter B, et al. Desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 en personas con hiperglucemia intermedia. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2018 [Citado 22 sept 2020];10. Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD012661.pub2/full>.
19. Adegate E, et al. Una actualización sobre la etiología y la epidemiología de la diabetes mellitus. *Ann NY Acad Sci*[Internet] 2006[Citado 22 sept 2020];1084:1-29. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17151290/>
20. Palacios A, et al. Factores de riesgo para el desarrollo de diabetes tipo 2 y síndrome metabólico. *Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo* [Internet]. 2012 [Citado 22 sept 2020]; 10 (1): 34-40. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3755/375540232006.pdf>

21. Guía de actualización en diabetes mellitus tipo 2. Fundación redGDPS [Internet] 2015 [Citado 23 sept 2020]; p.24. Disponible en: http://www.diabetespractica.com/files/docs/guia_patxi_11_01_18.pdf#page=26
22. Guía de actualización en diabetes mellitus tipo 2. Fundación redGDPS [Internet] 2015 [Citado 23 sept 2020]; p.24. Disponible en: http://www.diabetespractica.com/files/docs/guia_patxi_11_01_18.pdf#page=26
23. Guía de actualización en diabetes mellitus tipo 2. Fundación redGDPS [Internet] 2015 [Citado 23 sept 2020]; p.25. Disponible en: http://www.diabetespractica.com/files/docs/guia_patxi_11_01_18.pdf#page=26
24. Soto N. Tabaquismo y Diabetes. Rev chil enferm respir [Internet] 2017 [Citado 23 sept 2020]; 33 (3). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-73482017000300222&script=sci_arttext&tlng=e
25. Solberg L, et al. Pacientes diabéticos que fuman: ¿son diferentes? Ann Fam Med [Internet] 2004 [Citado 28 sept 2020]; 2:26-32. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15053280/>
26. Vazquez E, et al. Sedentarismo, alimentación, obesidad, consumo de alcohol y tabaco como factores de riesgo para el desarrollo de diabetes tipo 2. JONNPR [Internet] 2019 [Citado 28 sept 2020]; 4 (10): 1010-21. Disponible en: <https://www.jonnpr.com/PDF/3068.pdf>

27. Mooradian A. Dyslipidemia in type 2 diabetes mellitus. Nat Clin Pract Endocrinol Metab [Internet] 2009 [Citado 28 sept 2020]; 5:150-159. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864016300049>
28. Villalva K. Relación entre hipertensión arterial e hipercolesterolemia en pacientes con diabetes tipo 2 del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el periodo junio-diciembre del año 2015. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Repositorio Digital UCSG [Internet] 2015 [Citado 28 sept 2020]. Disponible en: <http://192.188.52.94:8080/handle/3317/6530>
29. Federación Internacional de Diabetes. IDF Atlas. [Internet]. Novena edición. Bruselas, Bélgica: 2019 [Citado 28 sept 2020]. Disponible en: <https://www.diabetesatlas.org>
30. Paccha C. Factores de riesgo en la diabetes mellitus tipo 2 en adultos de 20-64 años del centro de salud Venezuela, Ciudad de Machala 2018. Universidad Estatal de Milagro. Repositorio de la Universidad Estatal de Milagro [Internet] 2018 [Citado 28 sept 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/5073>
31. Federación Internacional de Diabetes. IDF Atlas. [Internet]. Novena edición. Bruselas, Bélgica: 2019 [Citado 29 sept 2020] p. 37. Disponible en: <https://www.diabetesatlas.org>
32. Organización Mundial de la Salud. Hipertensión [Internet]. Hipertensión [Citado 29 de sept 2020]. Datos y cifras. Disponible en: <https://www.who.int/topics/hypertension/es>

33. Organización Mundial de la Salud. Temas de salud [Internet]. Tabaquismo [Citado 29 de sept 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/tobacco/es/>
34. Clinicbarcelona.org [Internet]. Barcelona: Clinic Barcelona; 2018 [actualizado 2 Oct 2018; citado 30 sept 2020]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/hipercolesterolemia/definicion>
35. Medlineplus.gov [Internet]. Bethesda, MC: Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU; 2020 [citado 30 sept 2020]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003101.htm>
36. Who.int [Internet]. Organización Mundial de la Salud: Temas de salud: Obesidad; 2020 [Citado 30 sept 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/obesity/es/>
37. Definición de [Internet]. Wordpress; 2020 [Citado 30 sept 2020]. Disponible en: <https://definicion.de/sedentarismo/>

ANEXOS

ANEXO N°1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNO: Pool Eduardo Quilcat Arriola

ASESOR: Dr. Francisco Antonio Vallenias Pedemonte

LOCAL: Chorrillos

TEMA: Nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y sus factores de riesgo en adultos de los distritos de la DIRIS Lima Centro y Sur del Departamento de Lima, Perú 2021.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES
<p>General: PG: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y sus factores de riesgo en adultos de la DIRIS Lima Centro y Sur del Departamento de Lima, Perú 2021?</p> <p>Específicos: PE 1: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las características generales de diabetes mellitus tipo 2 en adultos de la DIRIS Lima Centro y Sur del Departamento de Lima, Perú 2021?</p>	<p>General: OG: Identificar el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus y sus factores de riesgo en una población de adultos de la ciudad de Lima, Perú 2021.</p> <p>Específicos: OE1: Determinar el nivel de conocimiento sobre las características generales de diabetes mellitus tipo 2 en adultos la DIRIS Lima Centro y Sur del Departamento de Lima, Perú 2021.</p>	<p>Variable de estudio: Nivel de conocimiento sobre Diabetes y sus factores de riesgo</p> <p>Indicadores: Nivel de conocimiento sobre Diabetes tipo 2.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Características generales. - Signos y Síntomas

<p>PE 2: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de diabetes mellitus tipo 2 en adultos de la DIRIS Lima Centro y Sur del Departamento de Lima, Perú 2021?</p> <p>PE 3: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo modificables en diabetes mellitus tipo 2 en adultos la DIRIS Lima Centro y Sur del Departamento de Lima, Perú 2021?</p> <p>PE 4: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo no modificables en diabetes mellitus tipo 2 en adultos la DIRIS Lima Centro y Sur del Departamento de Lima, Perú 2021?</p>	<p>OE 2: Determinar el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de diabetes mellitus tipo 2 en adultos la DIRIS Lima Centro y Sur del Departamento de Lima, Perú 2021.</p> <p>OE 3: Identificar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo modificables en diabetes mellitus tipo 2 en adultos la DIRIS Lima Centro y Sur del Departamento de Lima, Perú 2021.</p> <p>OE 4: Identificar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo no modificables en diabetes mellitus tipo 2 en adultos la DIRIS Lima Centro y Sur del Departamento de Lima, Perú 2021.</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Factores de riesgo modificables. - Factores de riesgo no modificables.
Diseño metodológico	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos
<p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Tipo de Investigación: Observacional, prospectivo, descriptivo, cuantitativo de corte transversal.</p>	<p>Población: N = Adultos de los distritos de la DIRIS Lima Centro y Sur.</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario de Nivel de conocimiento sobre Diabetes</p>

	<p>Criterios de Inclusión:</p> <p>Adultos que pertenezcan a los distritos que conforman las DIRIS Lima Centro y Sur.</p> <p>Adultos que tengan conocimiento y accesibilidad en el manejo de las TICs para el llenado del instrumento elaborado para el presente proyecto de tesis.</p> <p>Llenado adecuado del cuestionario por parte de los participantes.</p> <p>Criterios de exclusión:</p> <p>Adultos que no pertenezcan a los distritos DIRIS Lima Centro y Sur.</p> <p>Adultos que no tengan manejo y/o accesibilidad a las TICs, para llenado de respuestas del instrumento en la plataforma virtual.</p> <p>Tamaño de muestra: 384</p> <p>Muestreo: Probabilístico estratificado</p>	<p>Mellitus y sus factores de riesgo en adultos.</p>
--	--	--

SERVICIO NACIONAL DE SALUD
 MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
 DR. EN SALUD PÚBLICA Y EDUCACIÓN

[Firma]

Dr. FRANCISCA VILLAS PLATEA DE MONTE
 C.M.P. 20028 A.R.C. 0321894

Asesor

LIC. GIALINA TOLEDO MENDEZ
 COESPE
 COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

[Firma]

Lic. GIALINA FLOR VIOLETA TOLEDO MENDEZ

Estadístico

ANEXO N°2. INSTRUMENTO

ENCUESTA

"Nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y sus Factores de riesgo en adultos."

Presentación:

El presente instrumento se utilizará para evaluar el "Nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y sus Factores de riesgo en adultos de la ciudad de Lima, Perú", con la finalidad de contribuir en las estrategias de promoción de salud y prevención de la enfermedad. El instrumento consiste en observar y marcar teniendo en cuenta la siguiente escala: Likert, Muy en desacuerdo (MD) = 1, En desacuerdo (ED) = 2, Indeciso (ID) = 3, De acuerdo (DA) = 4, Muy de acuerdo (MA) = 5. Le solicitamos brindar respuestas honestas a las preguntas que se harán en el cuestionario. Este cuestionario es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco su valiosa participación.

I. CONOCIMIENTOS SOBRE DIABETES MELLITUS Y SUS FACTORES DE RIESGO.

Características Generales

1. La Diabetes Mellitus tipo 2 es una condición por insuficiente producción de insulina.

- a. Muy en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Indeciso
- d. De acuerdo
- e. Muy de acuerdo

2. La insulina se secreta en el páncreas.

- a. Muy en desacuerdo
- b. En desacuerdo

- c. Indeciso
- d. De acuerdo
- e. Muy de acuerdo

3. La Diabetes Mellitus tipo 2 es una enfermedad que se caracteriza por tener la azúcar elevada en sangre.

- a. Muy en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Indeciso
- d. De acuerdo
- e. Muy de acuerdo

4. Las complicaciones de la Diabetes Mellitus tipo 2 son curables.

- a. Muy en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Indeciso
- d. De acuerdo
- e. Muy de acuerdo

5. La Diabetes Mellitus tipo 2 afecta a cualquier parte del cuerpo.

- a. Muy en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Indeciso
- d. De acuerdo
- e. Muy de acuerdo

6. La Diabetes Mellitus tipo 2 es una enfermedad crónica.

- a. Muy en desacuerdo
- b. En desacuerdo

- c. Indeciso
- d. De acuerdo
- e. Muy de acuerdo

7. La Diabetes Mellitus tipo 2 se cura solamente con tratamiento farmacológico.

- a. Muy en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Indeciso
- d. De acuerdo
- e. Muy de acuerdo

8. Solo los programas de prevención ayudan a evitar la Diabetes Mellitus tipo 2.

- a. Muy en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Indeciso
- d. De acuerdo
- e. Muy de acuerdo

Síntomas y Signos

9. El orinar frecuente es un síntoma de Diabetes Mellitus tipo 2.

- a. Muy en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Indeciso
- d. De acuerdo
- e. Muy de acuerdo

10. La sed excesiva es un síntoma de Diabetes Mellitus tipo 2.

- a. Muy en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Indeciso
- d. De acuerdo
- e. Muy de acuerdo

11. El hambre excesiva es un síntoma de Diabetes Mellitus tipo 2.

- a. Muy en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Indeciso
- d. De acuerdo
- e. Muy de acuerdo

12. La pérdida de peso es un signo de Diabetes Mellitus tipo 2.

- a. Muy en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Indeciso
- d. De acuerdo
- e. Muy de acuerdo

13. La visión borrosa es un síntoma de Diabetes Mellitus tipo 2.

- a. Muy en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Indeciso
- d. De acuerdo
- e. Muy de acuerdo

Factores de riesgo

14. El hábito de fumar contribuye al desarrollo de Diabetes Mellitus tipo 2.

- a. Muy en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Indeciso
- d. De acuerdo
- e. Muy de acuerdo

15. El consumo elevado de bebidas alcohólicas contribuye al desarrollo de Diabetes Mellitus tipo 2.

- a. Muy en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Indeciso
- d. De acuerdo
- e. Muy de acuerdo

16. La edad avanzada es un factor de riesgo para Diabetes Mellitus tipo 2.

- a. Muy en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Indeciso
- d. De acuerdo
- e. Muy de acuerdo

17. La herencia es un factor de riesgo para Diabetes Mellitus tipo 2.

- a. Muy en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Indeciso
- d. De acuerdo
- e. Muy de acuerdo

18. El sobrepeso y la obesidad son factores de riesgo para Diabetes Mellitus tipo 2.

- a. Muy en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Indeciso
- d. De acuerdo
- e. Muy de acuerdo

19. Cambiar de actitud sobre los estilos de vida poco saludables ayudan a prevenir la Diabetes Mellitus tipo 2.

- a. Muy en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Indeciso
- d. De acuerdo
- e. Muy de acuerdo

20. Los niveles altos de triglicéridos en sangre son un factor de riesgo para Diabetes Mellitus tipo 2.

- a. Muy en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Indeciso
- d. De acuerdo
- e. Muy de acuerdo

21. La actividad física sirve para prevenir la diabetes tipo 2.

- a. Muy en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Indeciso
- d. De acuerdo

e. Muy de acuerdo

22. Comer alimentos saludables es útil para prevenir la Diabetes Mellitus tipo 2.

a. Muy en desacuerdo

b. En desacuerdo

c. Indeciso

d. De acuerdo

e. Muy de acuerdo

ANEXO N°3. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR EXPERTO

ANEXO 3: VALIDACION DE INSTRUMENTO POR EXPERTO Informe de Opinión de Expertos

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: José Ramiro Cachay Díaz
1.2 Cargo e institución donde labora: Médico asistente Hospital Loayza
1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
1.4 Nombre del instrumento: Cuestionario de nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus y sus factores de riesgo.
1.5 Autor (a) del instrumento: Quilcat Arriola, Pool Eduardo

II. ASPECTOS DE VALIDACION

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					X
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas				X	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances la teoría sobre (variables).					X
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer (relación a las variables).				X	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				X	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación (tipo de investigación)				X	

III. OPINION DE APLICABILIDAD:

...Aplicable..... (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV. PROMEDIO DE VALORACION

95%

Lugar y Fecha: Lima, 09 de Octubre del 2020

Dr. José R. Cachay Díaz
DNI N.º 09886769
Teléfono 997662944

ANEXO 3: VALIDACION DE INSTRUMENTO POR EXPERTO

Informe de Opinión de Expertos

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto:
- 1.2 Cargo e institución donde labora:
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: Cuestionario de nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y sus factores de riesgo en adultos.
- 1.5 Autor (a) del instrumento: Quilcat Arriola, Pool Eduardo

II. ASPECTOS DE VALIDACION

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.				/	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas				/	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances la teoría sobre (variables).				/	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				/	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				/	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer (relación a las variables).				/	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.				/	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				/	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación (tipo de investigación)				/	

III. OPINION DE APLICABILIDAD:

Aplicable (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV. PROMEDIO DE VALORACION

80%

Lugar y Fecha: Lima, 15 de Octubre del 2020

SERVICIO MEDICO "MI SALUD"
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
DR. EN SALUD PUBLICA - DR. EN EDUCACION

Firma del Experto ONTE
DNI N.º
Teléfono

ANEXO 3: VALIDACION DE INSTRUMENTO POR EXPERTO
Informe de Opinión de Expertos

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto:
 1.2 Cargo e institución donde labora:
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: Cuestionario de nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y sus factores de riesgo en adultos.
 1.5 Autor (a) del instrumento: Quilcat Arriola, Pool Eduardo

II. ASPECTOS DE VALIDACION

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.				✓	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					✓
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances la teoría sobre (variables).					✓
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				✓	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					✓
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer (relación a las variables).					/
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					/
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					/
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación (tipo de investigación)					/

III. OPINION DE APLICABILIDAD:

ES APLICABLE AL 88% Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV. PROMEDIO DE VALORACION

88%

Lugar y Fecha: Lima, 16 de Octubre del 2020

.....
LIC. GIALINA TOLEDO MENDEZ

.....
COESP
COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ
Firma del Experto

DNI N.º ..09733924

Teléfono ..943671222

ANEXO N°4. CUADRO DE OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

ALUMNO: Pool Eduardo Quilcat Arriola

ASESOR: DR. Francisco Antonio Vallenas Pedemonte

LOCAL: Chorrillos

TEMA: "Nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y sus factores de riesgo en adultos de los distritos de la DIRIS Lima Centro y Sur del Departamento de Lima, Perú 2021".

VARIABLE DE ESTUDIO: Nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus Tipo 2 y sus factores de riesgo.				
INDICADORES	DIMENSIONES	ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
Nivel de conocimiento sobre Diabetes tipo 2.	Características generales.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8	Cualitativa	Cuestionario
	Signos y síntomas.	9, 10, 11, 12, 13		
Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo.	Factores de riesgo modificables.	14, 15, 18, 19, 20, 21, 22	Ordinal	
	Factores de riesgo no modificables.	16,17		

50

SERVICIO MEDICO "MI SALUD"
 MEDICINA FAMILIAR Y CONSULTORIO
 DR. EN SALUD PUBLICA - EP EN EDUCACION
 Dr.....
 DR. FRANCISCO VALLINAS PEDEMONTE
 C.M.P. 20628 M.N.C. 012191
 Asesor

LIC. GALINA TOLEDO RIVERA
 COLEGIO DE ESTADISTICOS DEL PERU
 Lic.....
 Galina Flor Victoria Toledo Menor
 Estadístico

ANEXO N°5. APLICACIÓN DE LA ESCALA DE STANONES

Utilizando la Escala de Stanones, se estableció un rango de calificaciones para medir el nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 y sus factores de riesgo. Este proceso involucró la comparación mediante la campana de Gauss y la constante 0,75, siguiendo el siguiente procedimiento.

1. Promedio aritmético: $X= 87.58$
2. Desviación estándar: $DS= 5.655$
3. Valores para a y b:

$$a = X - 0,75 (DS)$$

$$a = 87.58 - 0,75 (5.655)$$

$$a = 83.33 = 83$$

$$b = X + 0,75 (DS)$$

$$b = 87.58 + 0,75 (5.655)$$

$$b = 91.8 = 92$$

RANGO DE CALIFICACION:

Bajo = 0 a 83 pts

Medio = 84 a 91 pts

Alto = 92 a 100 pts