



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**Nivel de conocimientos sobre el estilo de vida saludable en
pacientes hipertensos y diabéticos de la comunidad San José de
Saramuro – Urarinas, Loreto 2023.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

Autor: Bach. Navarro Apuela, Juan Isaac

ORCID: 0000-0002-0244-1462

Asesor: Mg. Aguilar Camán, Marlith

ORCID: 0000-0002-4557-6551

Registro: (UPA-PITE0081)

Bagua Grande – Perú

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**Nivel de conocimientos sobre el estilo de vida saludable en
pacientes hipertensos y diabéticos de la comunidad San José de
Saramuro – Urarinas, Loreto 2023**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

Autor: Bach. Juan Isaac Navarro Apuela

ORCID: 0000-0002-0244-1462

Asesor: Mg. Marlith Aguilar Camán

ORCID: 0000-0002-4557-6551

Registro: (UPA-PITE0081)

Bagua Grande – Perú

2023

Dedicatoria

A Dios, el ser que ha sido mi fuente espiritual.

A mis padres, Alex Navarro y Tudelia Apuela, por su incansable labor en la formación de un ser con virtudes y valores, acompañándome en las diferentes etapas de estudio que he atravesado.

A mis hermanos, Mirelita, Clavel Susana y Alex Celso, por su ánimo y amor que siempre me brindaban.

A la Universidad Politécnica Amazónica y a los docentes de esta casa de estudios por su excelencia en educación.

Isaac.

Agradecimiento

A quienes con su aporte moral y físico han hecho posible esta investigación.

Mg. Marlith Aguilar Camán, gracias a cada docente quienes con su apoyo y enseñanzas constituyen la base de mi vida profesional.

Gracias, infinitas a todos.

Autoridades universitarias

Dr. Ever Salome Lázaro Bazán

Rector de la Universidad Politécnica Amazónica

Mg. Jorge Sergio Campos Fernández

Coordinador de la Escuela Profesional de Enfermería.

Visto bueno del asesor

Yo Mg. Marlith Aguilar Camán, identificada con DNI 41184477, docente de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Politécnica Amazónica, dejo constancia de haber asesorado al Tesista Bach. Juan Isaac Navarro Apuela, en su tesis titulada “Nivel de conocimientos sobre el estilo de vida saludable en pacientes hipertensos y diabéticos de la Comunidad San José de Saramuro – Urarinas, Loreto 2023”. Asimismo, dejo constancia que se ha levantado las observaciones señaladas en la revisión previa a esta presentación.

Por lo indicado, doy fe y visto bueno.

Bagua Grande, 22 de agosto del 2023



Mg. Marlith Aguilar Camán

Asesor

Jurado



Dr. Ever Salome Lázaro Bazán
Presidente Jurado Evaluador



Mg. Clyde Cowan Muños Vargas
Secretario Jurado Evaluador



Mg. Lenin Yonel La Torre Rosillo
Vocal Jurado Evaluador

Declaración jurada de no plagio

Yo, Juan Isaac Navarro Apuela, identificado con DNI 61578236, egresado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Politécnica Amazónica.

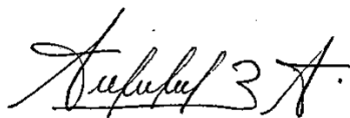
Declaro bajo juramento que:

1. Soy autor de la Tesis titulada: **“Nivel de conocimientos sobre el estilo de vida saludable en pacientes hipertensos y diabéticos de la Comunidad San José de Saramuro – Urarinas, Loreto 2023”**.
2. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
3. La tesis presentada no atenta contra los derechos de terceros.
4. La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados.
6. Se ha respetado las consideraciones éticas en la investigación.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo toda la responsabilidad que pudiera derivarse de la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis, así como los derechos sobre la obra y/o invención presentada. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir todas las cargas pecuniarias que pudiera derivarse para la Universidad Politécnica Amazónica en favor de terceros por motivos de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del cumplimiento de lo declarado, y que encontraren causa en el contenido de la tesis.

De identificarse fraude, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias o sanciones civiles y penales que de mi acción deriven.

Bagua Grande, 22 de agosto del 2023.



Bach. Juan Isaac Navarro Apuela.

DNI 61578236

Resultado del análisis

Archivo: Informe Juan Navarro Apuela.docx

Estadísticas



Sospechosos en Internet: 10,7%

Porcentaje del texto con expresiones en internet [Δ](#).

Sospechas confirmadas: 8,78%

Confirmada existencia de los tramos en las direcciones encontradas [Δ](#).

Texto analizado: 64,9%

Porcentaje del texto analizado efectivamente (no se analizan las frases cortas, caracteres especiales, texto roto).

Éxito del análisis: 100%

Porcentaje de éxito de la investigación, indica la calidad del análisis, cuanto más alto mejor.

Direcciones más relevantes encontradas:

Dirección (URL)	Ocurrencias	Semejanza
https://www.inei.gob.pe/descarga/encuestas/documentos/presentacion-resultados-endes-2020.pdf	25	3,58 %
https://www.uandina.edu.pe/facultad-salud	19	4,06 %
https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371%2Fjournal.pone.0262780	18	1,88 %
https://es.wikipedia.org/wiki/Organizaci%C3%B3n_Mundial_de_la_Salud	16	6,73 %
http://faccs.ujaeen.es/	13	2,21 %
https://www.uniheval.edu.pe/transparencia/unheval/inicio/descargar?file=0a0b054c33c0c6a94229d3780117725d7485e158a69eaaf7b907118358b61a0ef7438797f4b85e1dd93f874e542b84a1cb2c367ef3f773c1f2ac95595e063eeffc2eec7c21a2b71b1fc923d54cc622fa5b7c9	13	4,81 %

Texto analizado:

4953019050

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

Nivel de conocimientos sobre el estilo de vida saludable en pacientes hipertensos y diabéticos de la comunidad San José de Saramuro Urarinas, Loreto 2023.

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Autor: Bach. Juan Isaac Navarro Apuela

ORCID: 0000-0002-0244-1462

Asesor: Mg. Marlith Aguilar Camán

ORCID: 0000-0002-4567-6551

Registro: (UPA-PITE0081)

Bagua Grande Perú

2023

00

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

Nivel de conocimientos sobre el estilo de vida saludable en pacientes hipertensos y diabéticos de la comunidad San José de Saramuro Urarinas, Loreto 2023.

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Autor: Bach. Juan Isaac Navarro Apuela

ORCID: 0000-0002-0244-1462

Asesor: Mg. Marlith Aguilar Camán

ORCID: 0000-0002-4567-6551

Registro: (UPA-PITE0081)

Bagua Grande Perú

2023

4953019050

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

Nivel de conocimientos sobre el estilo de vida saludable en pacientes hipertensos y diabéticos de la comunidad San José de Saramuro Urarinas, Loreto 2023

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Autor: Bach. Juan Isaac Navarro Apuela

ORCID: 0000-0002-0244-1462

Índice

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Autoridades universitarias	iv
Visto bueno del asesor.....	v
Jurado evaluador.....	vi
Declaración jurada de no plagio	vi
Índice	ix
Índice de tablas	xi
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiii
I. Introducción	14
1.1. Realidad problemática	14
1.2. Formulación del problema.....	16
1.3. Justificación	16
1.4. Hipótesis	17
1.5. Objetivos.....	17
1.5.1. Objetivo general	17
1.5.2. Objetivos específicos	16
II. Marco teórico	17
2.1. Antecedentes de la investigación.....	17
2.1.1. Internacionales	17
2.1.2. Nacionales	18
2.1.3. Locales.....	18
2.2. Bases teóricas	18
2.3. Definición de términos	28
3. Materiales y métodos	31
3.2. Diseño de investigación.....	31
3.3. Población, muestra y muestreo.....	30
3.4. Métodos	31
3.5. Variables de estudio.....	32
3.6. Técnicas e instrumentos.....	32
3.7. Procedimiento.....	33

3.8. Análisis de datos.....	33
3.9. Consideraciones éticas.....	34
IV. Resultados	35
4.1. Identificar el nivel de conocimientos sobre estilos de vida saludable de los pacientes con hipertensión y diabetes del CC NN San José de Saramuro.....	35
4.2. Identificar el nivel de conocimientos en la dimensión alimentación de los pacientes con hipertensión y diabetes del CC NN San José de Saramuro.....	35
4.3. Identificar el nivel de conocimientos en la dimensión actividad física de los pacientes con hipertensión y diabetes del CC NN San José de Saramuro.....	36
4.4. Identificar el nivel de conocimientos en la dimensión descanso de los pacientes con hipertensión y diabetes del CC NN San José de Saramuro.....	36
4.5. Identificar el nivel de conocimientos en la dimensión hábitos nocivos de los pacientes con hipertensión y diabetes del CC NN San José de Saramuro.....	37
V. Discusión.....	38
Conclusiones.....	40
Recomendaciones	41
Referencias bibliográficas	42
Anexos.....	48

Índice de tablas

Tabla 1 Niveles de conocimiento sobre estilo de vida saludable en los pacientes con hipertensión y diabetes del CC NN San José de Saramuro	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 2. Niveles de conocimiento sobre hábitos saludables de alimentación en los pacientes con hipertensión y diabetes del CC NN San José de Saramuro	35
Tabla 3. Niveles de conocimiento sobre hábitos saludables de actividad física en los pacientes con hipertensión y diabetes del CC NN San José de Saramuro	36
Tabla 4 Niveles de conocimiento sobre hábitos saludables de descanso en los pacientes con hipertensión y diabetes del CC NN San José de Saramuro	36
Tabla 5 Niveles de conocimiento sobre hábitos nocivos en los pacientes con hipertensión y diabetes del CC NN San José de Saramuro	37

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre el estilo de vida saludable en pacientes hipertensos y diabéticos en la comunidad San José de Saramuro-Urarinas, 2023. El estudio desarrolló un diseño no experimental de tipo descriptivo. La muestra estuvo constituida por 64 pacientes entre los cuales 24 son diabéticos y 40 hipertensos. La recolección de los datos fue realizada mediante la técnica de la encuesta, empleando un cuestionario de 40 preguntas validado por la aprobación de 5 expertos y con una confiabilidad según el coeficiente de Alfa de Cronbach = 0,81. Los resultados indicaron que, el 66% de los encuestados tenían un conocimiento bajo y el 34% restante un conocimiento medio sobre el estilo de vida saludable. Se concluyó, que existe un nivel de conocimiento bajo sobre el estilo de vida saludable en los pacientes con hipertensión y diabetes de la comunidad San José de Saramuro-Urarinas de Loreto.

Palabras clave: Conocimientos, estilo de vida saludable, hipertensión arterial, diabetes.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the level of knowledge about a healthy lifestyle in hypertensive and diabetic patients in the San José de Saramuro-Urarinas community, 2023. The study developed a non-experimental, descriptive design. The sample consisted of 64 patients, among which 24 were diabetic and 40 were hypertensive. For its part, data collection was carried out using the survey technique, using a 40-question questionnaire validated by the approval of 5 experts and with excellent reliability with Cronbach's Alpha = 0.81. The results indicated that 66% of those surveyed had low knowledge and the remaining 34% had medium knowledge about a healthy lifestyle. It was concluded that there is a low level of knowledge about a healthy lifestyle in patients with hypertension and diabetes from the native community of San José de Saramuro-Urarinas of Loreto.

Keywords: Knowledge, healthy lifestyle, arterial hypertension, diabetes

I. Introducción

1.1. Realidad problemática

Según el primer análisis mundial de prevalencia, detección, tratamiento y control de hipertensión arterial (HTA), la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona: Los casos de hipertensión en adultos entre edades de 30-79 años ha incrementado de 650 millones a 1 280 millones en las últimas 3 décadas; y la mayoría de las personas desconocían que padecían de la enfermedad. La hipertensión incrementa la probabilidad de afecciones cardíacas, cerebrales y renales; además, de ser la causa de del mayor número de fallecimientos en el mundo (1).

A nivel mundial la diabetes mellitus es una afección crónica ocasionada por que el páncreas secreta poca hormona insulina, la cual regula el nivel de glucosa en la sangre (glucemia). En 2019, esta afección causo el fallecimiento de 1,5 millones de personas y en regular porcentaje (48%) menores de 70 años edad (2).

Estudios realizados en Irán identificaron un bajo conocimiento sobre los estilos de vida de pacientes diabéticos respecto al control de su peso; lo que indica que el conocimiento es una herramienta necesaria en la lucha contra enfermedades no transmisibles, la información ayuda al paciente a comprender mejor su enfermedad y el tratamiento en el cuidado de su afección (3); en Nigeria se halló que el conocimiento sobre estilos de vida en hipertensos era bueno y regular (4), sin embargo se señala que la mayoría no tiene información necesaria sobre la práctica a seguir siendo fundamental que el profesional de la salud asesore y brinde la información necesaria que le permita al paciente prevenir complicaciones (5).

En nuestro país el Ministerio de Salud reportó al 2021 que los nuevos casos de hipertensión van en aumento, y según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) existen 5,5 millones de personas mayores de 15 años que sufren de hipertensión arterial (22,1 %), Además, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) en el 2022 reportó, que existen un total de 9 586 casos de diabetes registrados en todo el Perú, en el primer semestre de

este año, mientras que el acumulado desde el inicio de la pandemia de la COVID-19 es de 32 085 casos confirmados (7).

El conocimiento acerca de los estilos de vida saludable en hipertensos y diabéticos, se desarrolla como una estrategia que permita fomentar desde temprana edad hábitos saludable hacia la alimentación y el esfuerzo físico (8).

En la región Loreto para el año 2018, se halló que las enfermedades cardiovasculares ocuparon el primer lugar, lo que representa una pérdida de 16 240 años (11,0% del total). Así mismo, la DM2 ocupó el tercer lugar, de los cuales el 57,9% se debió al componente de discapacidad. En las afecciones cerebrovasculares el factor de riesgo es la HTA determinando que se perdieran 6,612 años saludables equivalente a 6,6 años/1000 habitantes a causa de esta enfermedad (9).

En la comunidad de San José de Saramuro ubicada en el distrito de Urarinas en Loreto, alberga a una población que se dedica a la agricultura y actividades de pesca, cuenta con un establecimiento de salud a donde acude la población infantil y adulta, y éstas son atendidas pese a la falta de recursos y personal especializado en el establecimiento de salud, la población asiste por casos de enfermedades diarreicas, debido a que carecen de servicios de saneamiento básico, esto agrava la situación en la población infantil y adulta mayor.

En los últimos años se ha determinado casos de enfermedades no transmisibles diabetes e HTA, estos pacientes están registrados en el establecimiento de salud de la comunidad, realidad que nos indica una tendencia en la población a desarrollar enfermedades degenerativas y progresivas y que además requieren de un buen seguimiento y control, es por eso que se plantea la siguiente interrogante ¿será importante que las personas con diabetes e HTA tengan conocimiento sobre estilo de vida saludable y la práctica en su vida diaria?. El estilo de vida que lleva esta población tiene una gran influencia sobre estas enfermedades, si ellos tienen conocimiento logran diferenciar entre estilo de vida saludable y no saludable.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el estilo de vida saludable en pacientes hipertensos y diabéticos de la comunidad San José de Saramuro – Urarinas, Loreto 2023?

1.3. Justificación

La diabetes, así como la hipertensión son enfermedades que constituyen en la actualidad un gran problema de salud pública, la primera de ellas es causa de morbimortalidad favoreciendo el incremento de afecciones cardiovasculares y complicaciones generando insuficiencia renal, ceguera entre otros, debido a un mal control glicémico de los pacientes. En cuanto a la segunda de ellas su prevalencia se ha incrementado por ser una enfermedad asintomática generalmente, por lo tanto, los cambios en el estilo de vida pueden retrasar o prevenir de forma segura y eficaz la hipertensión arterial, además de retrasar o prevenir el tratamiento farmacológico y en aquellos pacientes que ya tienen adherencia al tratamiento permitiría una reducción de número y dosis de fármacos gradualmente.

De aquí parte la importancia y relevancia tanto social como sanitaria de esta investigación en la necesidad de que los pacientes hipertensos y diabéticos tengan conocimientos básicos sobre los estilos de vida saludable que le ayuden a evitar complicaciones fatales en su salud. Así mismo, tanto la diabetes como la hipertensión arterial son enfermedades que pueden llevar a discapacidades en la población que la padece; sin embargo, son enfermedades que hoy en día se puede controlar por uno mismo, conociendo y adoptando estilos de vida que disminuyan la aparición y progresión de ciertas complicaciones propias de estas enfermedades; logrando de ésta manera, disminuir las morbilidad y mortalidad, así como los gastos en reingresos a las instituciones prestadoras de salud, y el incremento del costo para las entidades de salud pública.

Finalmente, se trató de conocer sobre la realidad problemática de la comunidad nativa ya que no existen a nivel regional ningún tipo de investigación sobre este problema y esto sirve como información base para nuevos estudios.

1.4.Hipótesis

Existe un nivel de conocimiento bajo sobre el estilo de vida saludable en pacientes hipertensos y diabéticos en la comunidad San José de Saramuro- Urarinas, Loreto 2023.

1.5.Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimientos sobre el estilo de vida saludable en pacientes hipertensos y diabéticos en la comunidad San José de Saramuro-Urarinas, Loreto 2023.

1.5.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimientos de los estilos de vida saludables en pacientes con hipertensión y diabetes de la comunidad San José de Saramuro-Urarinas, Loreto en la dimensión alimentación
- Identificar el nivel de conocimientos de los estilos de vida saludables en pacientes con hipertensión y diabetes de la comunidad San José de Saramuro-Urarinas, Loreto en la dimensión actividad física
- Identificar el nivel de conocimientos de los estilos de vida saludables en pacientes con hipertensión y diabetes de la comunidad San José de Saramuro-Urarinas, Loreto en la dimensión descanso
- Identificar el nivel de conocimientos de los estilos de vida saludables en pacientes con hipertensión y diabetes de la comunidad San José de Saramuro-Urarinas, Loreto en la dimensión hábitos nocivos

II. Marco teórico

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

Steinberg W, et al. (3) En Sudáfrica 2022, determinaron el conocimiento, actitud y práctica del estilo de vida en pacientes con DM2 de un hospital. El estudio fue de diseño transversal, con la participación de 149 pacientes. Encontrándose que el 64% (94) eran obesos y el 24% (35) tenían sobrepeso. El 55% de los pacientes tenían un conocimiento bueno, con actitud y práctica favorable hacia la actividad física pero desfavorable hacia la dieta. Concluyen que los pacientes mostraban buenos conocimientos sobre el estilo de vida a seguir en la mejora de su enfermedad, pero existía deficiencia en su cumplimiento.

Kebede T, Taddese Z, Girma A. (5) En Etiopía 2022, evaluaron el conocimiento y prácticas sobre estilos de vida en hipertensos que asistieron a un hospital. La investigación fue de diseño prospectivo, con la participación de 405 pacientes. Los resultados indicaban que el 53,5% (207) eran pacientes varones, la edad promedio fue de 50 años. El 67,7% de pacientes tenían buenos conocimientos, y en prácticas un 38% eran favorables. Concluyeron que, el conocimiento en los pacientes fue alto y las prácticas se halló entre los resultados más bajos.

Mekonnen C, Abate H, Tegegne E. (10) En Etiopía 2020, evaluaron el conocimiento, las actitudes y prácticas sobre los estilos de vida en pacientes con DM2 que asisten a un establecimiento de salud de Etiopía. La investigación fue observacional-descriptivo, y contó con 422 pacientes; los resultados fueron: El 59% (248) tenían conocimientos, un 53% (223) presentó una actitud positiva, el 41% (171) desarrollaban prácticas adecuadas. Concluyen que el conocimiento y la actitud que presentaron los pacientes hacia ellos estilos de vida fueron buenos.

Rico R, et al. (11) En México 2018, determinaron el conocimiento, estilos de vida en pacientes con DM2. La investigación fue de diseño observacional-descriptiva, con una muestra de 106 pacientes. Hallaron que el nivel de conocimiento fue regular. Concluyen que se debe promover los estilos de vida.

Nacionales

Santacruz G. (12) En Lima 2021, determinó conocimientos sobre las complicaciones y el autocuidado en pacientes hipertensos en un centro de salud. Tuvo como diseño no experimental, con la participación de 66 pacientes. Los resultados fueron que el 71,2% eran mujeres, con estudios secundarios (33,3%), la mitad de las mujeres participantes eran amas de casa. Respecto al conocimiento del autocuidado el 74% desconocía y solo un 26% conocía; en hábitos nocivos un 86% desconocía; además se identificó complicaciones cardiovasculares en gran porcentaje; hallándose un nivel alto (65%), un nivel bajo (20%) y el 15% un nivel medio.

Juárez M, et al. (13) En Chiclayo 2020, identificó el conocimiento de HTA y estilos de vida en adultos que asistieron a un consultorio. Investigación de diseño correlacional con corte transversal, cuya muestra estuvo conformada por 73 adultos. Resultados: Se halló mediante la prueba no paramétrica Rho de Spearman con una significancia del 0,05, que no existe relación significativa entre las variables estudiadas; el 50,6 % tuvo un conocimiento medio y el 49,3% un conocimiento bajo. Con respecto a los estilos saludables, el 65,7% presentó un estilo regular, el 19,2% un nivel malo y el 15,07% bueno.

Chanamé M. (14). En Chiclayo 2018, tuvo como finalidad medir la relación entre conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes diabéticos. El diseño fue transversal-correlacional, con una población de 75 pacientes. Se observó que un 82,40% de los pacientes tenía un elevado conocimiento sobre autocuidado y un 17,6% un conocimiento menor, el 77,03% presentó adecuadas prácticas de autocuidado y un 22,97% inadecuadas. Conclusión: Existe correlación entre las variables conocimientos y prácticas de autocuidado en diabéticos.

Locales

No se encontraron resultados sobre la búsqueda de investigaciones a nivel local.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento

Es la información interna que posee el sujeto, ayuda a seleccionar acciones y a predecir aspectos a futuro. El conocimiento en el sujeto puede ser innato, es decir la persona posee un conocimiento previo de un hecho o puede ser adquirido, que se obtiene mediante el aprendizaje (15).

Según la Real Academia Española, el conocimiento es el resultado del conocer. En salud el conocimiento está representado por información que permite a la persona prevenir acciones que puede afectar su salud, buscando controlar los factores que pueden exponerlo al riesgo (16).

2.2.2. Categorías de Conocimiento

Conocimiento adecuado: Considerado como “excelente o muy alto”, aquí se da la abstracción cognitiva expresada en conceptos, ideas con orden lógico y bien fundamentadas.

Conocimiento intermedio: Considerado un conocimiento “básico o medianamente logrado”, existe una abstracción parcial de las ideas, los términos, conceptos, utilizando una lógica simple en la fundamentación de las ideas.

Conocimiento no adecuado: Conocimiento “insuficiente o bajo”, la abstracción cognitiva es imprecisa, las ideas están sin un fundamento y orden lógico, es decir se encuentran desorganizadas (17).

2.2.3. Tipos de conocimiento

Al concluir, que el conocimiento es todo lo que adquirimos mediante toda nuestra interacción con el entorno, es el resultado de la experiencia en la mente del ser humano se establecen varios tipos de conocimiento (18).

Conocimiento informacional: Conocimiento necesario que debe tener la persona para adaptarse a su entorno y que posibilita su control y aplicación una vez obtenido. Este tipo de conocimiento le permite al ser humano trascender de la condición animal a la humana. (18).

Conocimiento interpretativo: Se desarrolla dentro de un grupo socializado, promoviendo la comunicación en base a intereses que posea la persona en relación al grupo donde se desenvuelve socioculturalmente. y que tenga relación con el estrato cultural donde se desarrolla la persona, siendo la comunicación de la información que solo está vinculado a un estrato en particular. Este conocimiento está orientado a prácticas socioculturales de interés a un determinado grupo (18).

Conocimiento Científico: el conocimiento para ser considerado científico debe estar ajustado al razonamiento lógico, debe ser factible de ser puesto a prueba, utilizando un método, y poder incorporarse al cuerpo de conocimientos previos ya existentes, de manera coherente (18).

Conocimiento analítico: Conocimiento que trasciende, tiene como base la reflexión crítica, es un conocimiento que analiza información y corrobora en la práctica humana (18).

2.2.4. Estilo de vida saludable

Los estilos de vida son considerados elementos potenciales en intervenciones en salud. Estos se comprenden como las formas en las que viven sus vidas los individuos. Un estilo de vida saludable es una oportunidad en el mantenimiento de la salud personal y familiar (19).

Los hábitos de consumo de las personas se relacionan con el estilo de vida, que a su vez dependen del comportamiento (19).

Los estilos de vida saludables pueden mantener un plan de acción; que le permita al individuo valorarse, desarrollar un sentido de pertenencia e identidad; ser autónomo, tener autocontrol y las ganas de aprender; tener la capacidad de autocuidado frente a enfermedades como la HTA, diabetes, obesidad, evitando el sedentarismo, consumo de tabaco, alcohol, drogas, manejando el estrés mediante la recreación y el uso adecuado del tiempo libre mediante el acceso a programas de bienestar y salud (20).

Los estilos de vida saludables incluyen comportamientos que mejoren y conserven la salud de las personas, que ayuden a recuperación de su condición física; éstos comportamiento relacionados con la salud son: Nutrición adecuada, la actividad física, optimismo, adherencia a tratamientos, etc. (21)

Se puede concluir que los estilos de vida saludables son un conjunto de conductas, hábitos en relación con la salud y determinado por las elecciones que hacen las personas en relación con las oportunidades de su contexto, y que se desarrolla a lo largo de la historia de vida de cada individuo llegando a ser parte de un aprendizaje, por imitación de esquemas familiares o sociales (21).

a) Alimentación

Actividad que nos permite la ingesta de sustancias necesarias para recuperar energía. Estas sustancias están contenidas en los alimentos, siendo indispensable conocer la composición nutricional de los alimentos, y de esta forma elegir los más adecuados según la actividad física o intelectual que se realice buscando mantener un estado de salud bueno (22).

Los alimentos contienen nutrientes que el cuerpo necesita y que el organismo mediante procesos los descompone y transforma obteniendo energía para el correcto funcionamiento de las células (22).

- Los macronutrientes, sustancia que el organismo necesita en grandes cantidades; como las proteínas, los hidratos de carbono y las grasas.

- Los micronutrientes, sustancias que el organismo necesita, pero en cantidades muy pequeñas, como las vitaminas y los minerales.

También es necesario el agua y la fibra en cantidades adecuadas. Existen algunas sustancias que el organismo los produce a partir de sustancias que ingerimos, sin embargo, hay otras sustancias que son necesaria ingerirlo en la dieta diaria. Éstos últimos se llaman nutrientes esenciales (22).

b) Actividad física

La OMS lo define como cualquier movimiento corporal realizado por acción de los músculos esqueléticos con consumo de energía. La actividad física, tanto moderada como intensa, mejora la salud, entre éstas tenemos el caminar, pedalear, practicar deporte, pedalear (23).

El ejercicio físico constante previene y controla las enfermedades no transmisibles, como enfermedad cardíaca, la diabetes, accidentes cerebrovasculares (ACV) y algunos tipos de cáncer, también ayuda a mantener un peso corporal saludable contribuyendo a una mejor calidad de vida y el bienestar (23).

c) Descanso

Es un estado donde el ejercicio físico y mental se reduce, y debe de desarrollarse con tranquilidad, evitando acciones que generen estrés y ansiedad; con la finalidad que la persona este física y mentalmente relajada (24).

Nuestro cuerpo necesita descansar y el sueño nos indica que el organismo no se encuentra en condiciones óptimas para realizar las tareas asignadas, además la falta de sueño o la mala calidad del mismo de forma habitual puede alterar nuestro estado de salud, ocasionando desequilibrio en el organismo que se ve reflejado en los procesos cognitivos y mentales, variación en el estado de ánimo; entonces, sueño recupera el equilibrio de centro neuronal (24).

d) Malos hábitos

Los hábitos son conductas interiorizadas y que se repiten de forma sistemática. Un hábito es una acción que realiza una persona repetitiva o constantemente, hay diferentes tipos de hábitos, los cuales pueden ser buenos o malos. Un hábito se vuelve malo cuando las consecuencias de este nos afectan de una u otra forma, estos pueden traer consecuencias irreparables (25).

2.2.5. Diabetes

La diabetes mellitus (DM) es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por la hiperglucemia y la alteración del metabolismo de compuestos orgánicos (carbohidratos, grasas y proteínas) debido a la hipo secreción de la hormona insulina por el páncreas; entonces al existir insuficiente insulina o las células no responder a la insulina, queda demasiada glucosa en la sangre ocasionando afecciones al corazón, riñón y la vista (23).

2.2.6. Tipos de diabetes

a) Diabetes tipo 1 (DM1)

Diagnosticada generalmente a niños y adultos jóvenes, en este tipo de diabetes no produce insulina debido a que las células beta del páncreas se destruyen. Sólo el 5 -10% de las personas diabéticas padecen de este tipo, siendo una enfermedad controlable pero no prevenible (23).

b) La diabetes tipo 2 (DM2)

Es el tipo más común de diabetes y se caracteriza por la escasa producción de insulina o el incremento de resistencia a su acción. Aparece de forma solapada (23).

c) Diabetes mellitus gestacional

Aparece durante el embarazo y existe mayor riesgo de complicaciones durante el desarrollo gestacional y el parto, así como de padecer de DM2 a futuro (23).

2.2.7. Síntomas de la diabetes

Los síntomas de la diabetes varían según cuánto se eleve tu nivel de glucosa sanguínea. Es posible que algunas personas, en especial las que padecen prediabetes o diabetes tipo 2, no experimenten síntomas. En el caso de la diabetes tipo 1, los síntomas tienden a aparecer rápido y a ser más intensos. Aunque la diabetes tipo 1 puede aparecer a cualquier edad, suele aparecer en la infancia o en la adolescencia. La diabetes tipo 2 (el tipo más frecuente) puede aparecer a cualquier edad, aunque es más común en personas mayores de 40 años y puede ser asintomática o sintomática (23,26).

Entre los síntomas frecuentes tenemos aumento de la sed, periodos de micción frecuente, pérdida de peso, visión borrosa, irritabilidad, demora en la cicatrización de heridas, y otras de acuerdo al grado de complicación de la afección (23).

2.2.8. Complicaciones de diabetes.

La persona puede desarrollar periodos críticos hiperglucémicos, ocasionando deshidratación, polipnea, náuseas, dolor a nivel del abdomen, infecciones urinarias (23).

2.2.9. Control y Prevención de la diabetes

La persona con DM2 debe ingresar a un programa educativo, donde un equipo multidisciplinario le proporcionará información que le permita conocer más sobre su enfermedad con la finalidad que se adhiera al tratamiento y logre su autocontrol (23).

El nivel de presión arterial y de colesterol debe mantenerse en un rango saludable. Las medidas a incluir deben centrarse en la dieta saludable, el ejercicio constante y el cumplimiento en la toma de los medicamentos. Es necesario verificar el nivel de glucosa en la sangre, y el personal sanitario le

indicará si necesita la medición de forma diaria y cuántas veces/día, orientarán sobre el valor normal de azúcar en la sangre (27).

Realizar ejercicio es bueno en las personas diabéticas, y este debe de realizarse de forma regular y debe ser orientado por un profesional de la salud, el evitar fumar es una forma de controlar el surgimiento de complicaciones de la enfermedad.

Los pies son extremidades muy vulnerables en las personas que padecen de DM2, por ello es necesario revisar y cuidarlos a diario, se sugiere examinar los pies cada 6 a 12 meses, y respecto a la alimentación, una nutricionista o enfermera deberá de orientarle sobre los alimentos a ingerir para bajar el nivel de azúcar en la sangre, además de explicarle sobre el consumo de una comida equilibrada en nutrientes sobre todo con fibra y proteínas (28,29).

Una persona diagnosticada a tiempo y adherida al tratamiento puede desarrollar su vida con normalidad; siendo para ello indispensable la práctica de hábitos saludables que contribuyen a modificar algunos factores de riesgo, como: evitar el consumo de grasas tras y alimentos ultra procesados; control de glucemia en ayunas, una vez al año.

También es importante una educación diabetológica de manera frecuente al paciente, la familia y población en general mediante la promoción de programas y/o actividades para disminuir la práctica de hábitos no saludables. Además, un factor importante en la práctica de hábitos saludables es contar con el apoyo de familiares y personas cercanas al paciente (30).

2.2.10. Hipertensión arterial (HTA)

La tensión arterial es una enfermedad sistémica, que manifiesta periodos elevados y persistentes de la presión arterial sistólica (PAS) o diastólica (PAD) (31).

Es definida como la fuerza que la sangre ejerce contra las paredes de las arterias, y se considera que la persona presenta hipertensión cuando la presión arterial se eleva demasiado (32).

La presión arterial se evalúa en base a dos valores: el primero es la tensión sistólica y corresponde al momento en que el corazón se contrae o late, mientras que el segundo, la tensión diastólica, representa la presión ejercida sobre los vasos cuando el corazón se relaja entre un latido y otro. La presión arterial alta no tiene síntomas. Por ello, la única manera de averiguar si usted es hipertenso es mediante chequeos periódicos (32).

Categoría de presión arterial	PAS		PAD
Normal	Menos de 120	y	< de 80
Presión arterial alta (sin otros factores de riesgo cardíaco)	140 o >	ó	90 o >
Presión arterial alta (con otros factores de riesgo cardíaco)	130 o >	ó	80 o >
Presión arterial peligrosamente alta	180 o >	y	120 o >

Nota. Reproducidas características de la presión arterial (31,32)

2.2.11. Tipos de hipertensión

La HTA primaria: No es ocasionada por la presencia de otra enfermedad, y puede deberse a factores como el volumen de plasma en la sangre y por actividad hormonal, el estrés, escasa actividad física. Y la HTA secundaria, que es aquella que aparece por efecto de otra enfermedad como el hipotiroidismo, obesidad, insuficiencia renal (33).

2.2.12. Complicaciones de hipertensión

La HTA incontrolada puede conducir a varias complicaciones como un ataque al corazón al causar un engrosamiento de las arterias (aterosclerosis) generando así una complicación, otra complicación que causa el desentendimiento de la hipertensión es el accidente vascular cerebral debido a la rotura de un vaso o la presencia de un coagulo. También el flujo constante de sangre puede romper o debilitar los vasos sanguíneos ocasionando una aneurisma (34).

Las variaciones en el flujo sanguíneo traen complicaciones, un bajo flujo secreta en mayor cantidad la enzima renina, originando constricción de las arterias que repercuten negativamente en la función renal, además la fuerza del flujo sanguíneo ocasiona la rotura de las paredes de los conductos que llevan la sangre, y a nivel de los ojos ocasionaría la pérdida de la visión (34).

2.2.13. Prevención de hipertensión

La prevención depende de acciones como (31,35):

- Una dieta balanceada y saludable mediante la ingesta limitada de sal, alimentos con tenido bajo en lípidos, el consumo de verduras, granos enteros y frutas.
- Realizar actividad física moderada, como caminar, trotar por lo menos 30 minutos/día.
- Controlar el peso también es primordial para disminuir el riesgo de HTA y de sus complicaciones.
- Limitar el consumo de alcohol y cigarro evitando el riesgo de padecer un ataque cardíaco y ACV.
- Manejar el estrés mediante la aplicación de técnicas que incluyen, escuchar música, meditar entre otras.

Como práctica de vida saludable, es importante la dieta mediante la disminución del sodio, aumento de alimentos ricos en potasio, la reducción

de grasas saturadas. Esto es importante para la población general, pero en forma muy especial para los pacientes hipertensos, quienes deben empezar el tratamiento con medidas no farmacológicas relacionadas a cambios de su estilo de vida. Finalmente, unos pacientes hipertensos deben cambiar sus hábitos, contribuyendo así al descenso de valores de colesterol, triglicéridos, etc., así como al bienestar general disminuyendo las cifras de presión arterial y de los riesgos cardiovasculares (36).

Teoría de Nola J. Pender

En 1995, Pender en su modelo basado en la conducta para la prevención y cuidado de la salud, refiere que el único responsable de la salud personal es el individuo. Este modelo se sustenta que el bienestar personal depende de la conducta de la persona, además considera el estilo de vida multidimensionalmente y que depende de las experiencias personales, la motivación que regulan el actuar del individuo en su salud futura.

Las apreciaciones negativas y el desconocimiento sobre la enfermedad que tienen el paciente obstaculiza su compromiso. El comportamiento se relaciona con el afecto, las emociones y reacciones que regulan el pensamiento del individuo.

Las relaciones interpersonales que desarrolla el paciente con la familia u otras personas de su entorno social, cobra especial importancia para el tratamiento. También el contexto socio económico donde se desenvuelve el paciente como actividad económica, tipo de vivienda, etc., inciden en la adopción de comportamientos de prevención hacia la salud (dieta sana, actividad física regular, control del estrés, relaciones sociales positivas, entre otras); como pilar en el tratamiento de un paciente con HTA tenemos el apoyo de toda la familia que favorezcan los cambios de hábitos y refleje una disminución en las cifras de HTA y riesgos asociado a ella (37).

2.3. Definición de términos

Conocimiento. Es el acto consciente e intencional que se da en el sujeto para aprehender aspectos, cualidades del objeto (38)

Diabetes. La diabetes mellitus (DM) es un trastorno metabólico que tiene causas diversas; se caracteriza por hiperglucemia crónica y trastorno del metabolismo de los carbohidratos las grasas y las proteínas como consecuencia de anomalías de la secreción o del efecto de la insulina (23)

Hipertensión arterial. Enfermedad sistémica, que manifiesta periodos elevados y persistentes de la presión arterial sistólica (PAS) o diastólica (PAD)

Estilo de vida saludable. Los estilos de vida saludables incluyen comportamientos que mejoren y conserven la salud de las personas, que ayuden a recuperación de su condición física; éstos comportamiento relacionados con la salud son: Nutrición adecuada, la actividad física, optimismo, adherencia a tratamientos, etc. (21)

Alimentación. La alimentación es una actividad mediante la cual tomamos del mundo exterior una serie de sustancias necesarias para poder nutrirnos, estas sustancias están contenidas en los alimentos que componen nuestra dieta (22).

Actividad física. La OMS define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. La actividad física hace referencia a todo movimiento, incluso durante el tiempo de ocio, para desplazarse a determinados lugares y desde ellos, o como parte del trabajo de una persona. La actividad física, tanto moderada como intensa, mejora la salud (39).

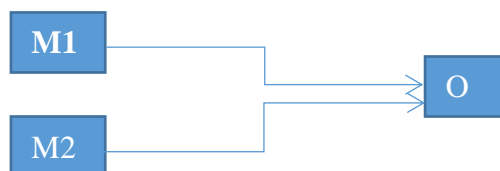
Descanso La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que la falta de un buen descanso y en cantidad adecuada repercute directamente sobre el bienestar de una persona. La OMS recomienda dormir al menos de 6 a 7 horas por día, en las mismas horas (24).

III. Materiales y métodos

3.1. Diseño de investigación

El diseño de la investigación aplicado es no experimental de tipo descriptivo, al describir el fenómeno tal y cual se encontró en la realidad, y transversal por que fue definido en un periodo de tiempo (40).

El diseño descriptivo es el siguiente:



Donde:

M1: Muestra pacientes diabéticos

M2: Muestra pacientes hipertensos

O: Variable: Nivel de conocimiento sobre estilo de vida saludable

3.2. Población, muestra y muestreo

– Población

La población se refiere al universo, conjunto o totalidad de elementos sobre los que se investiga o hacen estudios (40). Es así que la comunidad San José de Saramuro tiene un total de 40 personas diagnosticadas con hipertensión y 24 con diabetes según registro del establecimiento de salud de la comunidad de Saramuro quienes formaron la población de este estudio.

Criterios de inclusión:

Paciente con DM2 que viven en la comunidad de Saramuro.

Paciente hipertenso que viven en la comunidad de Saramuro.

Paciente con DM2 o hipertenso de ambos sexos.

Pacientes que acepten voluntariamente participar del estudio.

Criterios de exclusión:

Personas con DM2 o hipertensa con comorbilidad.

Pacientes con diabetes tipo 1 en la comunidad de Saramuro

Personas que sufran de cualquier tipo de limitación cognitiva o que se encuentren bajo cuidados de un tercero en la comunidad de Saramuro.

– **Muestra**

La muestra es una parte o subconjunto de elementos que se seleccionan previamente de una población para realizar un estudio (40). Teniendo en cuenta que la cantidad de pacientes hipertensos y diabéticos es un número accesible se tomó como muestra a la totalidad de la población que son 40 pacientes hipertensos y 24 pacientes de diabetes, en total 64 pacientes, siendo una muestra poblacional.

– **Muestreo**

El muestreo aplicado fue no probabilístico por conveniencia, al ser la muestra accesible al investigador.

3.3. Métodos

En la presente investigación se empleó el método deductivo porque a partir de esto se deducen conclusiones lógicas que forman una unidad dialéctica (40).

3.4. Variables de estudio

Variable única : Nivel de Conocimiento sobre estilo de vida saludable

Definición de la variable: La cantidad de la información teórica o empírica que el paciente con DM2 e hipertensión posee sobre la influencia de la vida saludable (41).

Definición operacional : Es la respuesta que emite el paciente con DM2 o hipertenso de la comunidad San José de Samuro a la encuesta sobre la alimentación, actividad física, descanso y hábitos nocivos en el estilo de vida que llevan.

3.5. Técnicas e instrumentos

Técnica : Fue a través de una encuesta que se realizó en función de un cuestionario siendo este por tanto el documento básico para obtener la información, que estuvo conformado por un conjunto de preguntas cerradas. Estas preguntas se redactaron de forma coherente, organizadas, secuencias y estructuradas de acuerdo con una determinada planificación, para el buen entendimiento y comprensión de los pacientes.

Instrumento : El instrumento utilizado fue un cuestionario que es la herramienta de búsqueda de información, es una forma organizada y práctica de hacer preguntas y respuestas que sirve para determinar el nivel de conocimiento sobre estilo de vida saludable.

Fue elaborado por el autor de la presente investigación, y consta de 40 preguntas con tres opciones de respuesta determinadas por:

- 1: Significa “sí”
- 2: Significa “no”
- 3: Significa “A veces”

El cuestionario consta de cuatro dimensiones a evaluar:

- Alimentación
- Actividad física
- Descanso
- Hábitos nocivos.

Validez y confiabilidad

La validación del instrumento se realizó por cinco expertos Licenciados en enfermería, los cuales establecieron todos los campos como válidos para la aplicación del instrumento.

La confiabilidad se determinó por medio del cálculo del coeficiente alfa de Cronbach después de aplicar una prueba piloto a 20 pacientes hipertensos y diabéticos de otra comunidad nativa de Urarinas-Loreto, con un valor de 0,89, valor que indica al instrumento con confiabilidad excelente para ser aplicado.

3.6. Fuentes de información

Se consideró como fuente primaria el cuestionario aplicado a los pacientes con hipertensión o diabetes, y como fuente secundaria a estudios publicados en repositorios de universidades nacionales e internaciones, o en revistas científicas.

3.7. Procedimiento

- a. Se realizó los trámites administrativos correspondientes para iniciar la investigación.
- b. Se tramitó un permiso para solicitar los datos de los habitantes con hipertensión o diabetes en la comunidad de San José de Saramuro y poder aplicar la encuesta.
- c. Se solicitó la autorización voluntaria de participación al paciente mediante un formato de consentimiento informado donde al ser firmado, el paciente acepta participar en el estudio.
- d. Se aplicó la encuesta a los habitantes con hipertensión y con diabetes tipo 2 de la Comunidad San José de Saramuro con un tiempo de 10 a 15 minutos por encuesta, siendo aplicada en el establecimiento de salud o en su domicilio a aquellos que no llegaron a los servicios de salud.
- e. Asimismo, se dejó en claro que podían retirarse del estudio en cualquier momento que crea pertinente respetando el principio de autonomía, sin ningún problema o consecuencia para sí mismo, o alguna represalia para el investigador.
- f. Se realizó el informe respetando todos los criterios de confidencialidad y aquellos estipulados por la escuela profesional de enfermería.

3.8. Análisis de datos

Los datos recopilados se registraron en una hoja Excel para evaluar la calidad de la información. Luego se procedió a codificar los datos e ingresarlos al programa Excel, para posteriormente someterlos al análisis estadístico y mediante la estadística descriptiva hallar frecuencias y proporciones. La información procesada se presentó en tablas y gráficos teniendo en cuenta los objetivos de la investigación.

3.9. Consideraciones éticas

En la realización de la investigación se tomó en cuenta:

El Principio de no maleficencia: Se respetó en todo momento a la persona evitándole algún daño físico, psíquico y económico durante la aplicación del instrumento (cuestionario).

El principio de justicia: Todos los participantes tuvieron la misma oportunidad de ser integrante de la investigación, es decir se eligió a todos los pacientes hipertensos y diabéticos pertenecientes a la Comunidad San José de Saramuro, sin distinción alguna.

El principio de respeto por las personas: A las personas participantes se valoró sus opiniones sin distinciones, ni restricciones, considerando que es un ser humano.

El principio de autonomía: Se respetó la decisión de cada paciente en continuar o abandonar el estudio sin sanción alguna.

IV. Resultados

Tabla 1. Nivel conocimiento sobre estilo de vida saludable en los pacientes con hipertensión y diabetes de la comunidad San José de Saramuro, Urarinas, Loreto 2023.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	42	66%
Medio	22	34%
Alto	0	0%

Nota: Cuestionario para determinar el nivel de conocimientos sobre el estilo de vida saludable

Los resultados muestran que el 66% de los pacientes con hipertensión y diabetes de la comunidad San José de Saramuro que fueron encuestados tienen un conocimiento bajo sobre estilo de vida saludable, mientras que el 34% cuentan un nivel de medio y ninguno tuvo un nivel alto.

Tabla 1. Nivel de conocimientos de los estilos de vida saludables en pacientes con hipertensión y diabetes de la comunidad San José de Saramuro- Urarinas, Loreto 2023, en la dimensión alimentación

Alimentación	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	36	56%
Medio	26	41%
Alto	2	3%

Nota: Cuestionario para determinar el nivel de conocimientos sobre el estilo de vida saludable

En los resultados se evidencia que el 56% de pacientes de la comunidad San José de Saramuro que fueron encuestados tienen un conocimiento bajo sobre hábitos saludables de alimentación mientras que el 41% cuentan un nivel de conocimientos medio y solamente el 3% se tienen un nivel de conocimientos alto.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludables de actividad física en los pacientes con hipertensión y diabetes de la comunidad San José de Saramuro-Urarinas-Loreto 2023, en la dimensión actividad física

Actividad Física	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	17	27%
Medio	45	70%
Alto	2	3%

Nota: Cuestionario para determinar el nivel de conocimientos sobre el estilo de vida saludable

Se evidencia que el 70% de los pacientes de la comunidad San José de Saramuro que fueron encuestados tienen un conocimiento medio sobre hábitos saludables de actividad física mientras que el 27% cuentan un nivel de conocimientos bajo y solamente el 3% se tienen un nivel de conocimientos alto.

Tabla 3. Nivel de conocimientos de los estilos de vida saludables en pacientes con hipertensión y diabetes de la comunidad San José de Saramuro-Urarinas-Loreto 2023, en la dimensión descanso.

Descanso	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	56	88%
Medio	8	13%
Alto	0	0%

Nota: Cuestionario para determinar el nivel de conocimientos sobre el estilo de vida saludable

En la figura 3 se muestra que el 88% de los pacientes de la comunidad San José de Saramuro que fueron encuestados tienen un conocimiento bajo sobre hábitos saludables de descanso, mientras que el 13% cuentan un nivel de conocimientos medio y ninguno tiene un nivel de conocimientos alto.

Tabla 4. Nivel de conocimientos de los estilos de vida saludables en pacientes con hipertensión y diabetes de la comunidad San José de Saramuro-Urarinas-Loreto 2023, en la dimensión hábitos nocivos

Hábitos nocivos	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	58	91%
Medio	6	9%
Alto	0	0%

Nota: Cuestionario para determinar el nivel de conocimientos sobre el estilo de vida saludable

El 91% de los pacientes con hipertensión y diabetes de la comunidad San José de Saramuro que fueron encuestados tienen un conocimiento bajo sobre hábitos nocivos, mientras que el 9% cuentan un nivel de conocimientos medio y ninguno tiene un nivel de conocimientos alto.

V. Discusión

El nivel de conocimiento sobre el estilo de vida saludable es indispensable para crear una conducta positiva en pacientes hipertensos y diabéticos al control de su enfermedad.

Los resultados del presente estudio mostraron que existe un nivel de conocimiento predominante bajo en los pacientes hipertensos y diabéticos sobre cómo llevar un estilo de vida saludable.

No se evidenciaron similitudes en los resultados con los antecedentes considerados, no obstante, si hay discordancias con el estudio Steinberg W, et al. (3) realizado en Sudáfrica donde el 55% de los pacientes con DM2 tenían un conocimiento bueno sobre estilos de vida frente a su enfermedad, los estudios realizados en Etiopía por Kebede T, Taddese Z, Girma A. (5) el 67,7% de pacientes hipertensos tenían buenos conocimientos, y Mekonnen C, et al. (10) identificaron un nivel alto (59%) en conocimientos de estilos de vida en pacientes diabéticos; en América el estudio realizado en México por Rico R, et al. (11) identificaron en pacientes diabéticos un nivel regular en conocimientos sobre estilos de vida , y en Perú, Juárez M, et al. (13) evidenciaron también un nivel regular (50,6 %) y Chanamé (14) un nivel alto respecto al conocimiento sobre estilos de vida saludables en hipertensos.

Los desacuerdos que se encuentran con las investigaciones utilizadas como antecedentes y la investigación presentada en este informe fue debido a que los instrumentos utilizados por los investigadores en los antecedentes fueron diferentes cada uno enfocado a un conocimiento propio de su investigación y además que algunos de estos estudios fueron establecidos como correlacionales estableciendo su investigación en la relación con dos variables lo que hace que la comparación de resultados con la investigación presente se vuelva muy complicado. En cuanto al nivel de conocimiento sobre los estilos de vida saludable en pacientes hipertenso y diabéticos se aprecia que en la comunidad se tiene un nivel de conocimiento en su mayor porcentaje de un nivel bajo, y en un nivel de conocimiento medio se ubica un porcentaje que no sobrepasa a la cuarta parte de los pacientes.

Para la presente investigación se encuestó a 64 pacientes hipertensos y diabéticos de la comunidad San José de Saramuro – Urarinas ubicada en Loreto, esta encuesta se aplicó para

determinar nivel de conocimiento sobre el estilo de vida saludable que tienen los pacientes. En la encuesta se analizaron cuatro dimensiones de la variable que fueron alimentación, actividad física, descanso y hábitos nocivos en la vida saludable.

En la dimensión alimentación el nivel de conocimientos también fue bajo, coincidiendo con Santa Cruz (12) donde el 74% de los pacientes con hipertensión desconocían aspectos relacionados a la dieta alimenticia.

El estilo de vida en pacientes hipertensos y diabéticos debe centrarse una dieta saludable, sin embargo, esta se puede ver influenciada por factores socioculturales, creencias y hábitos alimenticios en algunas comunidades tienen por creencias no ingerir algunos alimentos cuando están gestando o quizás por factores religiosos dificultando contar con una dieta nutritiva y balanceada; los pobladores consumen alimentos que en la comunidad se producen y que su accesibilidad depende de la cantidad producida en épocas de cosecha, de la calidad e inocuidad alimentaria, también el factor emocional influye en la alimentación, en la comunidad hay personas adulto mayor que viven solas no tienen familia y algunos de ellos padecen de diabetes o HTA. Es importante conocer los hábitos alimentarios de la comunidad y las costumbres de la población con la finalidad de adoptar buenos hábitos alimenticios basados en el conocimiento de la realidad.

En la dimensión actividad física los resultados que se evidenciaron en los pacientes participantes fue un nivel medio. Los resultados se diferencian del estudio realizado por Santa Cruz (12) donde un 92% de hipertensos desconocen aspectos relacionados a la actividad física.

La vida sedentaria conlleva al desarrollo de enfermedades como la diabetes, HTA, obesidad; los pobladores de la comunidad poseen ciertos conocimientos sobre la importancia de no llevar una vida sedentaria, sin embargo en la comunidad campesina San José de Saramuro la población se dedica a actividades de pesca, agricultura y a trabajar como obrero o peón, y como consecuencia señalan falta de tiempo para el desarrollo de actividades que no les son importantes para ello a pesar de saber que son necesarias, ya que como ellos están siempre activos en su trabajo no hay la necesidad de dedicar unos minutos al desarrollo de ejercicios físicos, siendo esta actitud una barrera que dificulta no solo el conocimiento si no también su práctica como un estilo de vida.

En cuanto a los hábitos nocivos y descanso en los pacientes de la comunidad San José se halló un nivel de conocimiento bajo. Santa Cruz (12) en su investigación un 86% de los pacientes desconocen los hábitos nocivos en su autocuidado y las complicaciones cardiovasculares en hipertensos. Caso contrario pasa con Chanamé M. (14) en su investigación se observó que un 82,40% de diabéticos poseen mayor conocimiento sobre su autocuidado respecto al consumo de sustancias nocivas.

Es frecuente por costumbre la ingesta de bebidas alcohólicas en los pobladores de la comunidad cuando hay alguna fiesta comunal u otro tipo de festividad familiar, así como también el consumo del tabaco y el masticar coca “**chacchado**”, costumbre que se realiza para mantenerse despierto, tener más fuerza para las faenas o largas caminatas alterando el normal descanso del organismo, estas costumbres del poblador dificultan un cambio en su estilo de vida.

Conclusiones

- El nivel conocimiento sobre estilo de vida saludable en pacientes con hipertensión y diabetes de la comunidad San José de Saramuro del distrito de Urarinas en Loreto fue bajo en su mayoría.
- En la dimensión alimentación, el nivel de conocimiento en más de la mitad de pacientes hipertensos y diabéticos de la comunidad San José de Saramuro, fue bajo.
- En la dimensión actividad física, el setenta por ciento de los pacientes hipertensos y diabéticos de la comunidad San José de Saramuro presentaron un nivel de conocimientos medio.
- En la dimensión descanso, en su mayoría los pacientes hipertensos y diabéticos de la comunidad San José de Saramuro presentaron un nivel de conocimientos bajo.
- En la dimensión hábitos nocivos, casi el total de pacientes hipertensos y diabéticos de la comunidad San José de Saramuro presentaron un nivel de conocimientos bajo.

Recomendaciones

- Al director del centro de salud de la comunidad San José de Saramuro del distrito de Urarinas en Loreto, involucrar mayores programas sobre el conocimiento de estilos vida saludables para los pacientes con hipertensión y DM2 logrando así que éstos tengan el conocimiento necesario para generar en su vida cotidiana buenas costumbres que le permitan mejorar las condiciones que padecen.
- A la dirección de las escuelas profesionales de enfermería brindar incidencias prácticas en la ejecución de programas para la participación de los estudiantes en cuanto a la información sobre los estilos de vida saludables para la población de las comunidades nativas.
- A las autoridades de la salud a insistir con programas adecuados y específicos para las zonas según sus costumbres en cuanto a la normalización de las actividades en estilos de vida saludables para los pacientes con hipertensión y diabetes.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de Salud. Más de 700 millones de personas con hipertensión sin tratar. [Online]; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-08-2021-more-than-700-million-people-with-untreated-hypertension> .
2. Organización Mundial de la Salud. Diabetes. [Online]; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes> .
3. Peter PI, Steinberg WJ, van Rooyen C, Botes J. Type 2 diabetes mellitus patients' knowledge, attitude and practice of lifestyle modifications. Health SA. [internet]2022[citado el 20 octubre 2022];21(27):1921. Disponible en: <https://doi.org/10.4102/hsag.v27i0.1921>
4. Hadiza S, Akasai AM, Yau A, Adamu FI, Mijinyawa MS. Análisis factorial del conocimiento, la actitud y la práctica de medidas de modificación del estilo de vida entre pacientes hipertensos en el noroeste de Nigeria. *J Med Res* .[internet] 2017 [citado el 25 octubre del 2022]; 3 : 74–78. doi: 10.31254/jmr.2017.3210
5. Kebede T, Taddese Z, Girma A. Knowledge, attitude and practices of lifestyle modification and associated factors among hypertensive patients on-treatment follow up at Yekatit 12 General Hospital in the largest city of East Africa: A prospective cross-sectional study. *PLoS One*. [internet] 2022[citado el 30 octubre 2022];17(1). Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0262780>
6. Ministerio de Salud. En el Perú, existen 5.5 millones de personas mayores de 15 años que sufren de hipertensión arterial. [Online]; 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/607500-en-el-peru-existen-5-5-millones-de-personas-mayores-de-15-anos-que-sufren-de-hipertension-arterial>
7. MINSA. Minsa reportaría mas de 32 mil casos de diabetes en el Perú desde inicio de la pandemia. [Online]; 2022. Disponible en: <https://panamericana.pe/salud/355532-minsa-reporta-32-mil-casos-diabetes-peru-inicio-pandemia> .
8. Idrovo S. Estilos de vida en pacientes con diabetes tipo 2. *Journal of American health* [internet]2022[citado el 7 de setiembre 2023]; 5(2). Disponible en: <http://www.jah-journal.com/index.php/jah>
9. MINSA. Carga de enfermedad Region Loreto Perú MdSd, editor. Lima; 2020.
10. Mekonnen CK, Abate HK, Tegegne ET. Conocimiento, actitud y práctica hacia la modificación del estilo de vida entre pacientes con diabetes mellitus que asisten al Hospital Integral Especializado del Noroeste de la Universidad de Gondar, Etiopía. *Diabetes Síndrome Metab Obes* .[internet] 2020[citado el 7 de setiembre 2023];13:1969-1977. <https://doi.org/10.2147/DMSO.S250787>

11. Rico R, Juárez A, Sánchez M, Muñoz L. Nivel de Conocimientos, Estilos de Vida y Control Glicémico en Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. [Internet]. 2018 [citado 2023 Sep 7];12(1):757. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2018000100006&lng=es.
12. Juárez Chirinos G. Nivel de conocimiento de la hipertensión arterial y los estilos de vida saludable de los pacientes adultos que acuden al consultorio de medicina del centro de salud Juan Pablo II, Callao [Tesis Pregrado]2021; Lima: Universidad Nacional del Callao. [citado el 9 de noviembre 2022]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/6303>
13. Santa Cruz MdR. Nivel de conocimiento del autocuidado y su relacion con complicaciones cardiovasculares en pacientes Hipertensos, La Victoria - 2020. [Tesis Pregrado]; Lima: Universidad Señor de Sipan [citado el 9 de noviembre 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9499/Santa%20Cruz%20P%c3%a9rez%20Milagros%20del%20Roc%c3%ado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Chanamé MJ. Conocimientos y prácticas de estilos de vida en pacientes con hipertension y diabetes, asistentes al centro de salud Perla Maria Norori. Chiclayo. Tesis Pregrado.2018. Pimentel: Universidad Señor de Sipan, Escuela Academico Profesional de Enfermeria. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5258/Chanam%c3%a9%20Lluen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. David Silver, Satinder Singh, Doina Precup, Richard S. Sutton, Reward is enough, Artificial Intelligence,[internet]2021[citado el 10 de setiembre del 2023]; 299. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0004370221000862>
16. Becerra GJ, Pizán MD. Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad frente al Covid -19 de estudiantes de estamatología Cajamarca. 2020. [Tesis Pregrado] 2021; Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/2767>
17. Machaca ES. Nivel de conocimiento y adherencia al tratamiento en personas con diabetes tipos 2, que asisten al hospital regional "Manual Nuñez Butron" - Puno. [Tesis Pregrado]2018; Puno: Universidad Nacional del Altiplano. [citado el 15 de setiembre 2023]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3278122>
18. Cerón A. Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica Ciencia Ergo Sum,[internet]2018[citado el 17 de setiembre 2023];24(1):83-90. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/104/10449880009/html/>

19. Tala A, Vásquez E, Plaza C. Estilos de vida saludables: una ampliación de la mirada y su potencial en el contexto de la pandemia. Rdo. promedio Chile [Internet].2020 [consultado el 19 de septiembre de 2023]; 148(8): 1189-1194. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000801189&lng=es.
20. Palomares L. Estilo de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud [tesis]2017[citado el 9 de noviembre 2022]Perú: Univercidad Peruana de Ciencias Aplicada. Disponible en: [tps://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/566985/TesisdeMaestría_LitaPalomares.pdf?sequence=2](https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/566985/TesisdeMaestría_LitaPalomares.pdf?sequence=2).
21. Blesa Matienzo M. Salud, bienestar y estilo de vida desde un enfoque de género. Avances En Psicología,[internet]2020[citado el 13 noviembre 2022]; 28(2): 205-212. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2020.v28n2.2249>
22. Martines A, Pedrón C. Concepto Básico de la Alimentación [Manual] , [internet]2018[Citado el 15 de noviembre 2022]; España: Universidad Autonoma. Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-peruana-de-ciencias-aplicadas/nutricion-y-metabolismo/martinez-pedron-conceptos-basicos-en-alimentacion/10243983>
23. Ministerio de Salud (MINSA). Guía de Práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes tipo 2 en el primer nivel de atención. [Online]; 2015 [citado el 17 de setiembre 2023]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/194552/193275_RM_719-2015-MINSA.pdf20180904-20266-1tlkwzr.pdf?v=1594073003
24. Saludemia. Salud y Sueño. [Online]; 2021[citado el 6 de octubre 2022]. Disponible en: <https://www.saludemia.com/-/vida-saludable-descanso-sueno-lo-fundamental-esenciales-para-nuestra-salud#:~:text=El%20descanso%20es%20un%20estado,actividad%20tanto%20f%C3%ADsica%20como%20mental>.
25. ALEPH. Malos Hábitos. [Online]; 2021. [Citado el 6 octubre 2022]. Disponible en: <https://aleph.org.mx/que-significa-un-mal-habito> .
26. Centros para el Control y la Prevencion de Enfermedades. ¿Que es la diabetes? [Online]; 2020. [Citado el 6 octubre 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/basics/diabetes.html#:~:text=La%20diabetes%20es%20una%20enfermedad,libera%20en%20el%20torrente%20sangre%20u%20C3%ADneo>.
27. Kudva Y. Diabetes. [Online]; 2020. . [Citado el 18 octubre 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/diabetes/symptoms-causes/syc-20371444> .

28. Torres RF, Acosta MK, Rodríguez DA, Barrera MK. Complicaciones agudas de la diabetes tipo 2. *Recimundo*. [Online]2020[citado el 3 noviembre 2023]: p. 46-57.
29. Tango I. Complicaciones de la diabetes a largo plazo. [Online].; 2020. Acceso 2012 de Setiembre de 07. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000327.htm> .
30. Ministerio de salud pública y bienestar social de Paraguay. Hábitos saludables ayudan a prevenir la diabetes. [internet] 2022[citado el 3 noviembre 2023]. Disponible en: <https://dvent.mspbs.gov.py/habitos-saludables-ayudan-a-prevenir-la-diabetes/>
31. Ministerio de Salud (MINSA). Guía de Práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la enfermedad hipertensiva. [Online]; 2015 [citado el 17 de setiembre 2023]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/196970/195692_RM031-2015-MINSA.pdf20180904-20266-1d55na4.pdf?v=1594239563
32. Organización Mundial de la Salud. Hipertensión. [Online]; 2021. . [Citado el 22 octubre 2022]. Disponible en:<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20hipertensi%C3%B3n%3F,tensi%C3%B3n%20arterial%20es%20demasiado%20elevada>.
33. González Morales CM. Todo lo que necesita saber sobre la hipertensión. [Online]; 2019. . [Citado el 13 julio 2022].. Disponible en: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/323994> .
34. Muñoz Retana C. Complicaciones de la hipertensión arterial. [Online].; 2018. . [Citado el 6 setiembre 2022]. Disponible en: https://www.geosalud.com/hipertension/hta_complicaciones.htm .
35. MedinePlus. Prevención de la presión arterial alta. [Online].; 2019. . [Citado el 6 setiembre 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/howtopreventhighbloodpressure.html>
36. Herrera A, Machado P, Tierra V, Coro E, Remache K. El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención. *Revista Eugenio Espejo*, [internet]. 2022[Citado el 30 de octubre 2023];16(1), pp. 98-111, 2022. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5728/572869632012/html/>
37. Pérez-Rodríguez L, Utrera-Díaz G, Rodríguez-Martínez L. Caracterización de estilos de vida en pacientes hipertensos del consultorio 7 área IV. Cienfuegos, 2021. *Medisur* [revista en Internet]. 2022 [citado 2022 Nov 3]; 20(6):[aprox. - 1124 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5509>
38. Da Silva Sergio Luis. Gestión del conocimiento: una revisión crítica guiada por el enfoque de creación de conocimiento. [Internet]. 2016 [consultado el 22 de noviembre del 2022];33(2): 143-151. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ci/v33n2/a15v33n2.pdf>

39. Organización Mundial de la Salud. Actividad física. [Online]; 2020. [Citado el 6 octubre 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity> .
40. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación: McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. de C.V.; 2014.
41. Silupú M. Nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en los adultos mayores con diabetes mellitus tipo II del policlínico Chiclayo Oeste. [tesis]2018; Pimentel: Universidad Señor de Sipán [citado el 18 de setiembre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4957/Silup%c3%ba%20Mesta%20Marleny.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Anexos

Anexo 01

Cuestionario para determinar el nivel de conocimientos sobre el estilo de vida saludable

I. Introducción

Sr(a), soy el Bachiller Juan Isaac Navarro Apuela de la carrera profesional de enfermería de la Universidad Politécnica Amazónica, la encuesta que le pido llenar es únicamente con fines educativos con carácter anónimo, agradeciendo de antemano su apoyo le solicito que marque con un aspa (X) dentro del recuadro que crea usted acertado para el enunciado en cada ítem.

II. Datos sociodemográficos

1	Sexo	Masculino		Femenino	
2	Edad				
	25-35				
	36-55				
	56-65				
	65 a mas				
3	Grado de instrucción				
	Universitario				
	Técnico				
	Secundaria completa				
	Secundaria incompleta				
	Primaria completa				
	Primaria incompleta				
4	Ocupación				
	Independiente				
	Empleado				
	Su casa				

III. Preguntas

Considerando 1= No, 2 =A veces y 3= Si, responder:

Ítem	Pregunta	1	2	3
1	Alimentación			
1.1	Come alimentos sancochados o a la plancha 5 días a la semana			
1.2	Consume aceite de origen vegetal en la preparación de sus alimentos			
1.3	Consume pescado (Boquichico, Palometa, sardina) tres veces por semana			
1.4	Consume verduras y/o frutas 3 a 4 veces por semana			
1.5	Consume más de un vaso de gaseosa a la semana			
1.6	Consume dulces, helados y pasteles más de dos veces a la semana			
1.7	Mantiene horario ordenado para consumir tu alimentación			
1.8	Consumes embutidos jamonada, mortadela, salchicha			
1.9	Consume poca sal en las comidas			
1.10	Te tomas tu tiempo para comer y masticar tu comida			
1.11	Mantienes un horario ordenado para cada comida al día			
1.12	Consume su alimento tres veces al día			
1.13	Consumes comidas ricas en grasas y frituras			
1.14	Sueles comer frente al televisor			
1.15	Desayunas todos los días			
1.16	Consumes comidas rápidas (salchipollo, pollo broster, salchipapa)			
2	Actividad Física			
2.1	Realiza caminatas superiores a 30 minutos			
2.2	Realiza algún trabajo físico moderado como la hacer sus sembríos			
2.3	Realiza algún tipo de ejercicio sin peso (bicicleta, bailes)			
2.4	Se levanta a correr por las mañanas			
2.5	Realiza ejercicios con levantamiento de peso			

2.6	Realiza trabajo en el campo o cortar madera			
2.7	Practica un deporte intenso más de una vez por semana (fútbol, vóley u otro)			
2.8	Utilizar algún vehículo para desplazarse (moto, motocarro)			
Ítem	Pregunta	1	2	3
3	Descanso			
3.1	Duerme 8 horas al día completas			
3.2	Suele dormir en el día			
3.3	Deja los dispositivos electrónicos por lo menos 2 horas seguidas en el día			
3.4	Ve televisión o su celular en la cama al acostarse			
3.5	Come en desmedida antes de dormir			
3.6	Duerme tarde de la noche (12am, 1am, 2am)			
3.7	Se levanta por la madrugada para empezar la labor del día (4am, 5am)			
3.8	Duerme todas las noches			
4	Hábitos nocivos			
4.1	Fuma por lo menos una vez por semana			
4.2	Toma bebidas alcohólicas por lo menos una vez por semana			
4.3	Toma café de manera Inter diaria			
4.4	Toma menos de 5 vasos de gaseosa a la semana			
4.5	Consume sustancias como la marihuana			
4.6	Consume brebajes hechos por el chamán de la zona			
4.7	Tiene relaciones sexuales con protección			
4.8	Ve televisión todo el día			

Anexo 02. Validación de instrumento



TABLA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

I. JUSTIFICACIÓN

Nombre del experto Licenciada Sofía María Padilla Contreras, Psicóloga.

Especialidad Asesorías Psicológicas del Adulto.

II. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

Nº	ÍTEMES	APRECIACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	X		
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	X		
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la elaboración del instrumento?	X		
4	¿El instrumento responde a la operacionalización de variables?	X		
5	¿La estructura que presenta el instrumento es secuencial?	X		
6	¿Los ítems están redactados de forma clara y precisa?		X	Utilizar lenguaje sencillo / clara.
7	¿El número de ítems es adecuado?	X		
8	¿Los ítems del instrumento son válidos?	X		algunos.
9	¿Se deben incrementar el número de ítems?		X	
10	¿Se deba eliminar algunos ítems?	X		algunos.

III. DECISIÓN DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado. SI (X) NO (X)
Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento.

El cuestionario debe enfocarse desde el punto de vista de los determinantes de la salud en H.T.A / Diabetes.

SECRETARÍA REGIONAL DE SALUD
ORGANIZACIÓN REGIONAL DE SALUD URBANA
HOSPITAL D-3 SANTA ÚRSULA DE YUMABAGUA
L.C. ENF. ROCÍO FABIOLA CERVANTES GARRINCA
E.P. 34131
CARRANZA, CANTÓN YUMABAGUA, PROV. CAHUZIBALZAN

Firma y Sello

TABLA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

I. JUSTIFICACIÓN

Nombre del experto Karen Guadalupe Pizango.
 Especialidad Lic. Embarcación.

II. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

N°	ÍTEMS	APRECIACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	X		
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	X		
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la elaboración del instrumento?	X		
4	¿El instrumento responde a la operacionalización de variables?	X		
5	¿La estructura que presenta el instrumento es secuencial?	X		
6	¿Los ítems están redactados de forma clara y precisa?	X		
7	¿El número de ítems es adecuado?	X		
8	¿Los ítems del instrumento son válidos?	X		
9	¿Se deben incrementar el número de ítems?		X	
10	¿Se deba eliminar algunos ítems?		X	

III. DECISIÓN DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado. SI (X) NO (X)
 Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento.

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO
 HOSPITAL SANTA ROSA DE YUMBAGUAS
 LIC. ENF. KAREN GUADALUPE PIZANGO
 C.P.A. 5329
 COORD. DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA

Firma y Sello

TABLA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

I. JUSTIFICACIÓN

Nombre del experto Teolinda Annie Del Aguila Rivas

Especialidad Licenciada en Enfermería

II. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

N°	ÍTEMS	APRECIACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	X		
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	X		
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la elaboración del instrumento?	X		
4	¿El instrumento responde a la operacionalización de variables?	X		
5	¿La estructura que presenta el instrumento es secuencial?	X		
6	¿Los ítems están redactados de forma clara y precisa?	X		
7	¿El número de ítems es adecuado?	X		
8	¿Los ítems del instrumento son válidos?	X		
9	¿Se deben incrementar el número de ítems?		X	
10	¿Se deba eliminar algunos ítems?		X	

III. DECISIÓN DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado.

SI (X) NO (X)

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento.

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO
 HOSPITAL SANTA ROSA DE YURIMAGUAS
 LIC. ENE. TEOLINDA ANNIE DEL AGUILA RIVAS
 F. 01/09/2014

TABLA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

I. JUSTIFICACIÓN

Nombre del experto Anthony Franklin Panaiño Gurmendi

Especialidad Magister en Gestión Pública.

II. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

N°	ÍTEMS	APRECIACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	X		
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	X		
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la elaboración del instrumento?	X		
4	¿El instrumento responde a la operacionalización de variables?	X		
5	¿La estructura que presenta el instrumento es secuencial?	X		
6	¿Los ítems están redactados de forma clara y precisa?	X		
7	¿El número de ítems es adecuado?	X		
8	¿Los ítems del instrumento son válidos?	X		
9	¿Se deben incrementar el número de ítems?		X	
10	¿Se deba eliminar algunos ítems?		X	

III. DECISIÓN DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado. SI (X) NO (X)
 Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento.

MINISTERIO DE SALUD

 M.Sc. Anthony Franklin Panaiño Gurmendi
 MAGISTER EN GESTIÓN PÚBLICA
 CEP 0102

Firma y Sello

TABLA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

I. JUSTIFICACIÓN

Nombre del experto Gianina Haro Shapiama

Especialidad Licenciada en Enfermería

II. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

N°	ÍTEMS	APRECIACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	X		
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	X		
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la elaboración del instrumento?	X		
4	¿El instrumento responde a la operacionalización de variables?	X		
5	¿La estructura que presenta el instrumento es secuencial?	X		
6	¿Los ítems están redactados de forma clara y precisa?	X		
7	¿El número de ítems es adecuado?	X		
8	¿Los ítems del instrumento son válidos?	X		
9	¿Se deben incrementar el número de ítems?		X	
10	¿Se deba eliminar algunos ítems?		X	

III. DECISIÓN DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado. SI (X) NO (X)
 Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento.

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO
 HOSPITAL SANTA CECILIA DE SHAPIAMA
 LIC. ENF. GIANINA HARO SHAPIAMA
 C.E.P. 34961
 COORB. DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA

Firma y Sello

Confiabilidad

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

- α : Coeficiente de confiabilidad
 K : Numero de ítems del instrumento
 $\sum S_i^2$: Sumatoria de la varianza de los ítems
 S_T^2 : Varianza total del instrumento

Se determina el alfa de combrach con los siguientes valores:

Parámetro	Cantidad
α	0.81
K	40
$\sum S_i^2$	12.565
S_T^2	59.20

Considerando los intervalos de aceptación

Rango		Confiabilidad
0.53	0	Nula
0.53	0.59	Baja
0.60	0.65	Confiable
0.66	0.71	Muy confiable
0.72	0.99	Excelente
0.99	1	Perfecta

Se tiene que el valor de 0.81 colocar al instrumento en una confiabilidad excelente

Confiabilidad del instrumento

Encuestado	Alimentación															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	0	0	0	0	1	1	2	2	0	1	0	1	0	0	0	1
2	1	0	2	0	1	0	2	2	1	0	1	0	1	1	1	1
3	1	0	2	0	1	1	2	1	1	0	0	1	0	1	0	0
4	0	1	2	1	0	1	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0
5	1	0	0	2	1	0	2	2	0	1	2	0	1	1	0	0
6	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
7	0	0	1	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	0	0	0
8	1	1	1	0	0	0	0	2	1	0	0	1	1	1	0	0
9	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1
10	2	1	1	1	1	0	1	2	0	0	0	0	1	0	1	1
11	0	1	2	2	1	0	0	1	0	1	2	0	0	1	1	0
12	1	1	1	0	1	0	0	2	1	2	1	1	0	0	0	1
13	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0
14	1	1	2	1	0	1	1	2	0	0	2	0	0	1	0	0
15	0	1	2	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0
16	0	1	0	1	1	1	0	2	2	1	2	0	1	1	0	1
17	1	1	0	0	0	1	0	2	1	1	0	0	1	0	0	1
18	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1
19	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1
20	0	1	0	1	0	0	0	2	1	0	0	1	1	0	1	0
Varianza	0.35	0.21	0.73	0.43	0.25	0.24	0.66	0.35	0.35	0.34	0.59	0.25	0.24	0.25	0.24	0.25

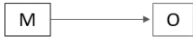
Encuestado	Actividad Física									Descanso									Hábitos nocivos						Suma
	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	24
2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	29
3	0	0	0	0	1	1	0	2	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	24
4	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	19
5	0	0	0	0	0	1	1	2	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	27
6	0	2	2	0	1	1	2	2	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	32
7	0	2	1	0	0	1	1	2	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	31
8	2	0	2	0	1	0	2	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	31
9	0	2	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	36
10	0	0	1	0	0	0	1	2	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	35
11	1	2	0	0	0	1	1	2	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	37
12	2	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	38
13	1	2	2	0	0	1	1	2	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	35
14	2	1	2	0	1	1	1	2	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	42
15	2	2	2	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	43
16	2	0	1	0	1	1	2	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	45
17	0	2	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	37
18	2	0	2	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	43
19	1	2	2	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	48
20	1	0	0	0	1	1	2	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	44
Varianza	0.69	0.80	0.75	0.09	0.24	0.21	0.33	0.25	0.25	0.19	0.24	0.23	0.25	0.25	0.23	0.23	0.25	0.21	0.24	0.25	0.00	0.25	0.21	0.24	59.20

Anexo 03. Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	ítem	CATEGORÍAS		Escala
						Dimensiones	Variable	
Nivel de Conocimiento sobre estilo de vida saludable en pacientes con diabetes e hipertensión	La cantidad de la información teórica o empírica que el paciente con DM2 e hipertensión posee sobre la influencia de la vida saludable (41).	Es la respuesta que emite el paciente con DM2 e hipertensión de la comunidad San José de Saramuro a la encuesta sobre la alimentación, actividad física, descanso y hábitos nocivos en el estilo de vida que llevan	Alimentación	Frecuencia	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16	Bajo: 0-10 Medio: 11- 21 Alto: 22-32	Bajo: 0-26 Medio: 27-53 Alto: 54-80	Ordinal
				Raciones				
			Actividad Física	Tipo de actividad	17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24	Bajo: 0-5 Medio: 6-10 Alto: 11-16		
				Intensidad				
Descanso	Tiempo	25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32	Bajo: 0-5 Medio: 6-10 Alto: 11-16					
Hábitos nocivos	Producto nocivo	33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40	Bajo: 0-5 Medio: 6-10 Alto: 11-16					

Anexo 4. Matriz de consistencia

1. TÍTULO:	4. VARIABLE DE ESTUDIO	8. INSTRUMENTOS
Nivel de conocimiento sobre el estilo de vida saludable en pacientes hipertensos y diabéticos en la comunidad San José de Saramuro – Urarinas, Loreto 2022	a) Variable Nivel de Conocimiento sobre estilo de vida saludable	Para este trabajo de investigación se utilizará los siguientes instrumentos: - Cuestionario.
2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	5. HIPÓTESIS	
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el estilo de vida saludable en pacientes hipertensos y diabéticos en la comunidad San José de Saramuro – Urarinas, Loreto 2023?	Existe un nivel de conocimiento bajo sobre el estilo de vida saludable en pacientes hipertensos y diabéticos en la comunidad San José de Saramuro	
3. OBJETIVOS	6. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	
	Diseño no experimental, Descriptivo-transversal:	9. ANÁLISIS DE DATOS

<p>3.1. Objetivo general</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre el estilo de vida saludable en pacientes hipertensos y diabéticos en la comunidad San José de Saramuro.</p> <p>3.2. Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Explorar el nivel de conocimientos en la dimensión alimentación de los pacientes con hipertensión y diabetes de la comunidad San José de Saramuro. - Explorar el nivel de conocimientos en la dimensión actividad física de los pacientes con hipertensión y diabetes de la comunidad San José de Saramuro. - Explorar el nivel de conocimientos en la dimensión descanso de los pacientes con hipertensión y diabetes de la comunidad San José de Saramuro. - Explorar el nivel de conocimientos en la dimensión malos hábitos de los pacientes con hipertensión y diabetes de la comunidad San José de Saramuro. 	<div style="text-align: center;">  </div> <p>Donde:</p> <p>M: es la muestra de estudio</p> <p>O: observación de la muestra en estudio</p>	<p>Los datos recopilados se registrarán en una hoja Excel para evaluar la calidad de la información. Luego se procede a codificar los datos y someterlo a su análisis estadístico mediante el programa estadístico SPSS v25, hallando frecuencias, proporciones, promedios, medidas de tendencia central y dispersión propios de la estadística descriptiva. La información procesada será colocará en tablas y gráficos teniendo en cuenta los objetivos de la investigación.</p>
	7.POBLACIÓN Y MUESTRA	
	<p>Población y muestra</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hipertensos 40 pacientes - Diabéticos 24 pacientes 	

Anexo 05. Compilación de encuestas

Encuestado	Alimentación																Actividad Física							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	3	2	2	3	2	3	2	2
2	2	1	3	2	1	1	3	3	2	3	2	3	2	1	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2
3	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	1
4	2	3	3	3	1	2	2	3	2	2	3	3	1	2	2	1	3	3	3	3	2	2	2	2
5	3	2	1	3	2	1	2	2	2	2	3	2	1	1	3	2	3	2	3	3	2	3	2	1
6	3	2	3	1	2	1	2	2	2	3	3	3	1	2	3	1	2	3	2	3	3	3	2	1
7	2	2	2	2	2	1	3	3	2	3	2	3	1	2	3	1	2	3	2	3	2	2	2	1
8	3	3	3	3	2	2	1	3	3	2	3	2	1	1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2
9	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	1	3	1	3	2	3	3	2	3	3	2
10	2	2	2	1	2	1	2	3	3	2	3	2	2	2	3	1	3	2	3	3	2	2	2	2
11	2	3	1	3	2	1	1	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2
12	3	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2
13	3	2	3	3	1	1	3	2	2	2	3	2	1	2	2	1	3	2	2	3	2	2	2	2
14	2	1	1	3	2	2	1	3	3	3	2	3	2	2	3	1	3	2	3	3	2	2	3	1
15	1	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	3	1	1	3	2	3	3	2	2	3	2	2	1
16	2	3	1	3	2	2	1	2	2	3	3	2	1	2	3	1	3	3	3	3	2	2	3	1
17	3	2	1	2	1	2	1	1	3	2	3	2	1	1	3	1	2	3	3	3	3	2	3	2
18	3	2	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	1	2	1	1	3	1	3	3	3	2	1
19	2	3	3	1	2	1	1	3	3	2	1	3	2	2	3	1	3	3	3	3	3	2	2	1
20	3	2	3	2	1	1	2	2	3	2	2	2	1	2	2	1	3	1	1	3	2	2	1	1
21	3	1	1	3	1	1	2	3	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	2	2	1	2
22	2	2	1	2	1	1	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	1	1	3	3	2	3	1	2
23	3	3	2	3	1	1	2	3	2	2	2	2	2	1	3	1	3	1	2	3	3	2	2	1
24	3	3	2	3	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1	3	1	1	3	2	2	1	1

25	2	2	2	3	1	1	3	3	2	3	3	2	2	2	3	1	1	3	1	3	2	3	1	2
26	2	2	3	3	1	2	3	2	2	3	2	3	1	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	1
27	2	3	1	2	2	2	2	3	2	3	2	2	1	1	3	1	2	2	3	3	2	2	2	2
28	3	1	3	3	1	2	2	2	2	1	1	3	2	1	3	1	1	2	3	3	3	2	1	2
29	2	2	3	2	1	2	3	2	2	2	3	3	1	1	2	2	3	1	3	3	2	3	2	2
30	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	3	1	1	3	2	3	2	2
31	2	3	2	2	1	1	2	3	2	2	2	3	2	2	3	1	3	2	1	3	3	3	2	1
32	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	3	1	2	2	1	1	3	1	3	2	3	1	2
33	1	2	2	2	2	1	2	3	3	3	3	3	2	1	2	2	3	3	2	3	3	3	2	1
34	3	2	1	1	2	1	3	2	3	2	1	3	1	2	2	1	2	1	3	3	3	2	2	1
35	1	3	2	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	1	1	3	3	2	1	2
36	2	2	2	3	2	1	3	3	2	1	2	2	1	1	3	2	1	2	3	3	2	2	2	2
37	3	2	3	3	1	1	3	2	3	3	3	2	2	1	3	1	2	1	1	3	3	2	2	1
38	2	2	1	2	1	2	2	3	3	3	1	3	1	2	3	1	1	2	1	3	2	2	2	1
39	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	1	3	1	3	2	3	1	1
40	3	2	3	3	1	2	2	3	3	3	2	2	1	1	2	1	3	3	1	3	2	3	1	2
41	3	2	1	3	2	1	2	2	2	3	2	3	2	1	2	1	1	1	1	2	3	3	2	2
42	3	2	3	2	2	2	3	3	1	2	1	3	2	2	3	2	1	3	2	3	2	2	1	2
43	2	3	1	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	1	2	2	1	2	3	3	3	2	1	1
44	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	1	2	1	3	1	3	3	2	2	1	2
45	2	1	2	2	1	1	2	3	3	3	3	2	1	2	3	2	1	3	1	3	3	3	1	1
46	1	3	2	3	2	1	2	2	3	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1	3	3	3	1	1
47	3	1	3	3	2	1	3	2	2	3	2	2	1	1	3	2	3	3	1	3	3	2	1	1
48	2	2	1	2	1	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	1	3	2	3	3	2	2	1	1
49	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	3	3	2	1	3	2	3	1	3	3	3	3	2	2
50	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	1	2
51	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	1	2
52	3	3	3	2	1	2	3	2	3	2	3	2	2	1	2	1	3	1	2	3	2	3	1	2

53	3	3	2	3	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	1	1	3	3	2	1	2	
54	3	2	2	2	2	1	3	2	2	3	3	3	1	2	2	2	1	3	2	3	2	2	1	2	
55	3	3	3	2	1	2	3	2	3	2	3	2	1	2	2	2	1	3	1	3	2	2	2	2	
56	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	3	2	1	1	1	3	3	2	1	1	
57	3	2	2	3	2	1	2	2	3	2	3	2	1	2	3	1	2	2	1	3	3	2	2	1	
58	3	3	3	2	1	2	3	2	3	2	2	3	2	1	2	1	2	3	1	3	3	2	1	2	
59	3	3	2	2	2	1	2	2	3	2	2	3	1	2	3	2	2	2	1	3	2	2	2	1	
60	2	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	3	2	1	3	2	2	1	1	3	2	2	1	2	
61	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	3	2	1	3	3	3	2	2	
62	3	2	3	2	1	1	3	3	2	3	3	2	2	1	2	1	2	3	3	3	2	2	1	1	
63	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	2	2	1	2	1	1	1	3	2	2	2	1	
64	3	3	2	2	1	2	3	2	3	3	3	3	2	2	1	3	1	1	2	3	3	3	2	1	2

Encuestado	Descanso									Hábitos nocivos							
	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	
1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	3	2
2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	3	1	2	2	2
3	2	3	2	2	1	1	2	3	2	2	1	1	3	1	2	2	2
4	3	2	3	1	2	2	1	2	2	2	1	1	3	1	1	2	2
5	3	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	3	1
6	3	2	3	2	2	2	1	3	2	2	1	1	3	1	2	2	2
7	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	3	2
8	2	2	2	1	2	1	1	3	2	2	1	1	3	1	1	2	2
9	2	2	2	1	2	2	1	3	2	2	1	1	2	1	2	3	1
10	3	3	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	3	1	1	3	1
11	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	3	1	2	3	1

12	3	3	3	2	2	2	2	3	2	1	1	3	1	2	2	1
13	3	2	3	2	2	1	1	3	2	1	1	2	1	1	2	2
14	3	2	3	1	1	1	2	3	2	1	1	3	1	1	3	2
15	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2
16	3	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	3	1	1	2	1
17	3	2	3	1	1	1	1	3	2	1	1	3	1	1	3	2
18	2	2	3	1	1	1	1	3	2	2	2	3	1	1	3	1
19	2	3	3	2	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	2	2
20	2	2	3	1	2	1	2	3	1	1	1	2	1	1	2	2
21	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2
22	2	2	3	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1
23	3	2	3	1	1	2	2	3	2	2	1	2	1	2	3	2
24	3	3	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2
25	3	2	3	2	1	2	2	3	1	1	1	3	1	2	3	2
26	3	3	3	2	2	2	1	2	2	2	1	3	1	1	2	1
27	3	2	3	1	2	1	1	2	1	1	2	3	1	1	2	1
28	3	3	2	1	1	1	2	3	1	1	2	2	1	2	3	2
29	3	2	3	1	2	2	2	3	1	1	2	3	1	2	3	2
30	2	3	3	1	1	2	2	2	1	1	2	3	1	2	2	2
31	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2
32	2	3	3	2	1	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2
33	3	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1
34	3	2	3	2	1	1	2	3	1	1	2	2	1	1	2	2
35	2	3	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	3	2
36	3	2	3	1	1	2	1	3	2	1	2	3	1	2	2	2
37	2	2	3	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1
38	2	3	3	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1
39	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	1	1	2	1

40	2	2	2	2	2	1	1	3	1	1	1	3	1	2	2	1
41	2	2	3	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1
42	3	3	2	2	2	1	1	3	2	2	1	2	1	1	3	2
43	2	2	3	1	2	1	2	3	1	2	2	2	1	2	2	1
44	3	3	3	1	2	2	2	3	1	2	1	2	1	1	2	1
45	3	2	2	1	2	2	2	3	1	2	2	2	1	1	2	1
46	2	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1
47	2	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1
48	2	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1
49	3	3	2	1	2	2	1	3	2	1	1	2	1	2	2	1
50	3	3	2	2	2	2	1	3	1	2	2	3	1	1	3	1
51	2	2	2	1	2	1	2	3	2	2	2	3	1	1	3	2
52	3	3	3	1	2	2	2	3	2	2	2	3	1	1	3	1
53	2	2	3	1	2	1	2	3	2	1	2	2	1	1	3	2
54	3	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	3	1	2	2	2
55	3	2	2	1	2	2	1	3	1	2	2	2	1	2	3	2
56	3	2	2	2	1	2	2	3	2	2	1	3	1	1	3	2
57	2	3	3	1	1	1	1	3	1	1	2	2	1	2	3	2
58	2	3	2	2	1	1	2	3	2	1	2	3	1	1	2	1
59	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2
60	2	2	2	2	2	1	2	3	2	1	1	3	1	2	2	1
61	2	2	3	1	2	1	2	3	1	1	1	3	1	1	2	1
62	3	2	3	2	2	2	1	3	1	2	2	2	1	1	2	2
63	2	2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2
64	2	2	3	1	2	1	1	2	1	1	1	3	1	2	3	1

Anexo 05. Ponderación de respuestas

Encuestado	Alimentación																Actividad Física									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	Suma	17	18	19	20	21	22	23	24	Suma
1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	24	0	1	1	0	1	0	1	1	5
2	1	2	0	1	0	0	0	2	1	0	1	0	1	0	0	1	10	1	0	1	0	0	1	1	1	5
3	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	10	1	1	1	0	1	1	1	2	8
4	1	0	0	0	0	1	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	9	0	0	0	0	1	1	1	1	4
5	0	1	2	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	10	0	1	0	0	1	0	1	2	5
6	0	1	0	2	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	8	1	0	1	0	0	0	1	2	5
7	1	1	1	1	1	0	0	2	1	0	1	0	0	1	0	0	10	1	0	1	0	1	1	1	2	7
8	0	0	0	0	1	1	2	2	0	1	0	1	0	0	0	1	9	0	1	1	1	1	1	1	1	7
9	1	1	2	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	13	0	1	0	0	1	0	0	1	3
10	1	1	1	2	1	0	1	2	0	1	0	1	1	1	0	0	13	0	1	0	0	1	1	1	1	5
11	1	0	2	0	1	0	2	2	1	0	1	0	1	1	1	1	14	1	1	1	0	1	0	1	1	6
12	0	2	2	2	0	0	2	2	2	1	2	1	2	2	0	2	22	1	1	0	0	0	1	1	1	5
13	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	7	0	1	1	0	1	1	1	1	6
14	1	2	2	0	1	1	2	2	0	0	1	0	1	1	0	0	14	0	1	0	0	1	1	0	2	5
15	2	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	10	0	0	1	1	0	1	1	2	6
16	1	0	2	0	1	1	2	1	1	0	0	1	0	1	0	0	11	0	0	0	0	1	1	0	2	4
18	0	1	2	2	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	12	2	0	2	0	0	0	1	2	7
19	1	0	0	2	1	0	2	2	0	1	2	0	1	1	0	0	13	0	0	0	0	0	1	1	2	4
20	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	9	0	2	2	0	1	1	2	2	10
21	0	2	2	0	0	0	1	2	1	0	1	1	1	1	1	0	13	2	2	2	0	1	1	2	1	11
22	1	1	2	1	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	1	1	10	2	2	0	0	1	0	2	1	8
23	0	0	1	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	0	0	0	9	0	2	1	0	0	1	1	2	7
24	0	0	1	0	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	11	0	2	2	0	1	1	2	2	10

25	1	1	1	0	0	0	0	2	1	0	0	1	1	1	0	0	9	2	0	2	0	1	0	2	1	8
26	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	9	1	0	1	0	1	0	1	2	6
27	1	0	2	1	1	1	1	2	1	0	1	1	0	0	0	0	12	1	1	0	0	1	1	1	1	6
28	0	2	0	0	0	1	1	1	1	2	2	0	1	0	0	0	11	2	1	0	0	0	1	2	1	7
29	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	9	0	2	0	0	1	0	1	1	5
30	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	12	0	2	2	0	1	0	1	1	7
31	1	0	1	1	0	0	1	2	1	1	1	0	1	1	0	0	11	0	1	2	0	0	0	1	2	6
33	2	1	1	1	1	0	1	2	0	0	0	0	1	0	1	1	12	0	0	1	0	0	0	1	2	4
34	0	1	2	2	1	0	0	1	0	1	2	0	0	1	1	0	12	1	2	0	0	0	1	1	2	7
35	2	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	11	1	2	2	0	0	1	2	1	9
36	1	1	1	0	1	0	0	2	1	2	1	1	0	0	0	1	12	2	1	0	0	1	1	1	1	7
37	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4	1	2	2	0	0	1	1	2	9
38	1	1	2	1	0	1	1	2	0	0	2	0	0	1	0	0	12	2	1	2	0	1	1	1	2	10
39	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	12	2	0	2	0	1	0	2	2	9
40	0	1	0	0	0	1	1	2	0	0	1	1	0	0	1	0	8	0	0	2	0	1	0	2	1	6
41	0	1	2	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	10	2	2	2	1	0	0	1	1	9
42	0	1	0	1	1	1	0	2	2	1	2	0	1	1	0	1	14	2	0	1	0	1	1	2	1	8
43	1	0	2	1	1	1	1	2	0	0	1	0	1	0	1	1	13	2	1	0	0	0	1	2	2	8
44	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	10	0	2	0	0	1	1	2	1	7
45	1	2	1	1	0	0	1	2	0	0	0	1	0	1	0	1	11	2	0	2	0	0	0	2	2	8
46	2	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	10	2	2	2	0	0	0	2	2	10
47	0	2	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	8	0	0	2	0	0	1	2	2	7
48	1	1	2	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	10	0	1	0	0	1	1	2	2	7
49	1	1	0	0	0	1	0	2	1	1	0	0	1	0	0	1	9	0	2	0	0	0	0	1	1	4
50	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	11	0	0	0	0	0	1	2	1	4
51	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	8	1	0	1	0	0	1	2	1	6
53	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10	0	2	2	0	0	1	2	1	8
54	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	9	2	0	1	0	1	1	2	1	8

56	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	12	2	2	2	0	0	1	2	2	11
58	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	7	1	0	2	0	0	1	2	1	7
59	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	9	1	1	2	0	1	1	1	2	9
61	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	11	0	1	2	0	0	0	1	1	5
63	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	1	0	1	0	5	2	2	0	1	1	1	1	2	10
64	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	6	2	1	0	0	0	1	2	1	7

Encuestado	Descanso										Hábitos nocivos									
	25	26	27	28	29	30	31	32	Suma	33	34	35	36	37	38	39	40	Suma		
1	0	1	1	1	1	1	1	1	7	0	0	0	1	0	1	0	1	3		
2	1	0	1	1	1	0	1	1	6	1	0	0	0	0	1	1	1	4		
3	1	0	1	1	0	0	1	0	4	1	0	0	0	0	1	1	1	4		
4	0	1	0	0	1	1	0	1	4	1	0	0	0	0	0	1	1	3		
5	0	1	1	0	0	0	0	1	3	1	0	0	1	0	0	0	0	2		
6	0	1	0	1	1	1	0	0	4	1	0	0	0	0	1	1	1	4		
7	1	0	1	0	1	0	1	1	5	1	0	0	1	0	0	0	1	3		
8	1	1	1	0	1	0	0	0	4	1	0	0	0	0	0	1	1	3		
9	1	1	1	0	1	1	0	0	5	1	0	0	1	0	1	0	0	3		
10	0	0	1	0	1	1	0	1	4	1	0	0	0	0	0	0	0	1		
11	1	1	1	0	1	0	0	1	5	1	0	0	0	0	1	0	0	2		
12	0	0	0	1	1	1	1	0	4	1	0	0	0	0	1	1	0	3		
13	0	1	0	1	1	0	0	0	3	1	0	0	1	0	0	1	1	4		
14	0	1	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	2		
15	1	0	1	1	1	0	1	1	6	1	0	0	1	0	1	1	1	5		
16	0	1	1	0	1	0	0	1	4	1	0	0	0	0	0	1	0	2		
18	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	0	0	0	0	0	3		
19	1	0	0	1	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1	1	2		
20	1	1	0	0	1	0	1	0	4	0	0	0	1	0	0	1	1	3		

21	1	0	1	1	1	1	1	0	6	1	1	0	1	0	0	1	1	5
22	1	1	0	1	0	0	0	1	4	1	0	0	1	0	0	1	0	3
23	0	1	0	0	0	1	1	0	3	1	1	0	1	0	1	0	1	5
24	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	1	0	1	0	0	1	1	5
25	0	1	0	1	0	1	1	0	4	0	0	0	0	0	1	0	1	2
26	0	0	0	1	1	1	0	1	4	1	1	0	0	0	0	1	0	3
27	0	1	0	0	1	0	0	1	3	0	0	1	0	0	0	1	0	2
28	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0	0	1	1	0	1	0	1	4
29	0	1	0	0	1	1	1	0	4	0	0	1	0	0	1	0	1	3
30	1	0	0	0	0	1	1	1	4	0	0	1	0	0	1	1	1	4
31	1	1	1	0	1	0	0	1	5	0	1	1	1	0	1	1	1	6
33	0	1	1	0	0	1	0	1	4	1	1	1	1	0	0	1	0	5
34	0	1	0	1	0	0	1	0	3	0	0	1	1	0	0	1	1	4
35	1	0	1	1	0	0	0	1	4	1	1	0	1	0	1	0	1	5
36	0	1	0	0	0	1	0	0	2	1	0	1	0	0	1	1	1	5
37	1	1	0	0	1	0	0	1	4	0	1	1	1	0	1	1	0	5
38	1	0	0	0	0	0	1	1	3	0	0	1	1	0	0	1	0	3
39	1	0	1	1	1	1	0	1	6	1	1	1	0	0	0	1	0	4
40	1	1	1	1	1	0	0	0	5	0	0	0	0	0	1	1	0	2
41	1	1	0	1	0	1	0	1	5	1	0	0	1	0	1	1	0	4
42	0	0	1	1	1	0	0	0	3	1	1	0	1	0	0	0	1	4
43	1	1	0	0	1	0	1	0	4	0	1	1	1	0	1	1	0	5
44	0	0	0	0	1	1	1	0	3	0	1	0	1	0	0	1	0	3
45	0	1	1	0	1	1	1	0	5	0	1	1	1	0	0	1	0	4
46	1	0	1	0	0	0	1	1	4	1	1	1	1	0	1	1	0	6
47	1	1	0	1	0	1	0	1	5	1	0	1	1	0	1	1	0	5
48	1	0	0	1	1	1	1	1	6	0	0	0	1	0	1	1	0	3
49	0	0	1	0	1	1	0	0	3	1	0	0	1	0	1	1	0	4

50	0	0	1	1	1	1	0	0	4	0	1	1	0	0	0	0	2
51	1	1	1	0	1	0	1	0	5	1	1	1	0	0	0	1	4
53	1	1	0	0	1	0	1	0	4	1	0	1	1	0	0	1	4
54	0	1	1	1	1	1	0	0	5	1	1	1	0	0	1	1	6
56	0	1	1	1	0	1	1	0	5	1	1	0	0	0	0	1	3
58	1	0	1	1	0	0	1	0	4	1	0	1	0	0	1	0	3
59	0	0	0	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	0	1	0	6
61	1	1	0	0	1	0	1	0	4	0	0	0	0	0	1	0	1
63	1	1	0	0	1	1	1	1	6	1	0	1	1	0	1	1	6

Anexo 06

Cartas de autorización

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

13 de diciembre del 2022

Bach. Juan Isaac Navarro Apuela

Reciba mi cordial saludo con respecto a la carta Recepcionada el día 12/12/2022 presentada por su persona, en respuesta a ella: se le **BRINDARA LA AUTORIZACIÓN** para el desarrollo de la investigación, considerando que antes de la presentación final de su informe en su casa de estudios, esta sea presentada a este despacho para su revisión y observación si es que se presenta el caso de encontrar conjeturas que vulneren los derechos o intimidad de alguna de las personas que pueda comprometer dicha investigación.

Sin otra particular me despido



Dr. Pierre M. Ramos Suarez



MÉDICO · CIRUJANO
C.M.P. 099159

Dr. Pierre Ramos Suarez

Director del Puesto de Salud San José de Saramuro

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

12 de diciembre del 2022



Dr. Pierre Ramos Suarez.

Director del Puesto de Salud San José de Saramuro.

Reciba mi cordial saludo soy el Bachiller en Enfermería Juan Isaac Navarro Apuela identificado con el DNI 61578236, egresado de la universidad Politécnica Amazónica., el motivo de la presente es pedir la autorización para desarrollar la investigación que presento como tesis titulada : “Nivel de Conocimiento sobre el estilo de vida Saludable en Paciente Hipertensos y Diabéticos de la Comunidad San José de Saramuro- Urarinas , Loreto 2022”, para el cual requiero permiso de su persona para utilizar los datos registrados en la entidad que usted dirige, en consecuencia me comprometo a realizar dicha investigación respetando las reglas éticas y morales en retribución a la confianza que pido depositar sobre mi persona.

Sin otra particular queda de su respuesta.


Dr. Pierre M. Ramos Suarez
MÉDICO - CIRUJANO
C.M.P. 099159
*Dar las facilidades
al investigador*


Juan Isaac Navarro Apuela
DNI 61578236


Escaneado con CamScanner

Anexo 07. Galería



