



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES
MELLITUS TIPO II Y ESTILOS DE VIDA EN
ADULTOS. URBANIZACIÓN BELLAPAMPA-HUARAZ,
2019**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA

BLACIDO ROSALES, LICET SANTA

ORCID: 0000-0001-9029-0985

ASESORA

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA – PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Blacido Rosales, Licet Santa

ORCID: 0000-0001-9029-0985

Universidad Católica los Ángeles Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Huaraz, Perú

ASESORA

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, Facultad de Ciencias de la
Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Piura, Perú

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESORA

Dra. Cotos Alva, Ruth Marisol

PRESIDENTE

Dra. Urquiaga Alva, María Elena

MIEMBRO

Dra. Cóndor Heredia, Nelly Teresa

MIEMBRO

Mgtr. Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ASESORA

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la fuerza necesaria para superar cada obstáculo y alcanzar mis metas, también a la universidad y la escuela profesional de enfermería por darme las pautas necesarias para crecer como profesional.

A todos los adultos de la urbanización Bellampampa, por brindarme su tiempo y apoyo con valiosa información, para que se realizara la presente investigación.

A mis asesores, por compartir sus conocimientos y guiarme en la elaboración de mi tesis.

Licet Santa

DEDICATORIA

A mis padres, hermanos y familiares por el apoyo y los consejos que me brindaron constantemente.

A mis amigos que siempre estuvieron conmigo alentándome a seguir adelante y motivándome día a día.

A siete personas que a través de su música me han demostrado la importancia de amarme a mí misma, a no rendirme al tratar de cumplir mis metas y mis sueños, a seguir adelante sin importar los obstáculos que se presenten.

Licet Santa

RESUMEN

La diabetes mellitus es un problema de salud pública, teniendo al desconocimiento y los hábitos no saludable como factores de riesgo, la cual afecta la salud del individuo, por lo que se propone el siguiente problema: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II y estilos de vida en adultos. Urbanización bellapampa, 2019?. Planteándose el siguiente objetivo: determinar el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II y estilos de vida en adultos. Urbanización Bellapampa – Huaraz,2019. Teniendo como planeamiento del problema La metodología de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal, no experimental con una muestra de 55 adultos a quienes se le aplico dos instrumentos sobre nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II y estilos de vida, aplicando las técnicas de la entrevista y observación. Los datos obtenidos fueron procesados en el programa Microsoft Excel y software SPSS versión 25.5 para su respectivo procesamiento. Obteniéndose los siguientes resultados: En cuanto al nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo II, el 55% de adultos obtuvo un conocimiento regular, el 45% un conocimiento bueno, y el 2% tuvo un conocimiento malo, en cuanto al estilo de vida, el 64% tiene un estilo de vida no saludable y el 36% un estilo de vida saludable. Concluyendo: que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus y estilos de vida con un nivel de confiabilidad del 95% y significancia 0.000 ($p < 0,05$) a través de la prueba Rho de Spearman.

Palabras claves: Conocimiento, Diabetes Mellitus, Estilos de Vida.

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a public health problem, having ignorance and unhealthy habits as risk factors, which affects the health of the individual, so the following problem is proposed: What is the level of knowledge about diabetes mellitus type II and lifestyles in adults. Bellapampa urbanization, 2019?. Considering the following objective: to determine the level of knowledge about type II diabetes mellitus and lifestyles in adults. Bellapampa Urbanization - Huaraz, 2019. Having as problem planning the methodology of quantitative, descriptive correlational cross-sectional, non-experimental with a sample of 55 adults to whom two instruments were applied on the level of knowledge about type II diabetes mellitus and lifestyles, applying the techniques of the interview and observation. The data obtained were processed in the Microsoft Excel program and SPSS version 25.5 software for their respective processing. Obtaining the following results: Regarding the level of knowledge about type II diabetes mellitus, 55% of adults obtained regular knowledge, 45% good knowledge, and 2% had bad knowledge, in terms of lifestyle. , 64% have an unhealthy lifestyle and 36% have a healthy lifestyle. Concluding: that there is a significant relationship between the level of knowledge about diabetes mellitus and lifestyles with a reliability level of 95% and significance 0.000 ($p < 0.05$) through Spearman's Rho test.

Keywords: Knowledge, Diabetes Mellitus, Lifestyle.

CONTENIDO

1. TÍTULO DE LA TESIS	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESORA.....	iii
4. HOJA DE GRADECIMIENTO Y DEDICATORIA	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT	vi
6. CONTENIDO	viii
7. ÍNDICE DE TABLAS, FIGURAS Y GRÁFICOS	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	10
III.HIPÓTESIS.....	34
IV.METODOLOGÍA	35
4.1. Diseño de la investigación	35
4.2. Población y muestra.....	36
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	37
4.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	38
4.5. Plan de análisis	42
4.6. Matriz de consistencia	44
4.7. Principio éticos	45
V. RESULTADOS	47
5.1. Resultados.....	47
5.2. Análisis de resultados	50
VI.CONCLUSIONES.....	66
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	68
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	69
ANEXO.....	83

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO II EN ADULTOS. URBANIZACIÓN BELLAPAMPA – HUARAZ, 2019.....	47
TABLA 2: ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS. URBANIZACIÓN BELLAPAMPA – HUARAZ, 2019.....	48
TABLA 3: RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO II Y ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS. URBANIZACIÓN BELLAPAMPA - HUARAZ, 2019.....	49

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO DE TABLA 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO II EN ADULTOS. URBANIZACIÓN BELLAPAMPA – HUARAZ, 2019.....	47
GRÁFICO DE TABLA 2: ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS. URBANIZACIÓN BELLAPAMPA - HUARAZ, 2019.....	48
GRÁFICO DE TABLA 3: RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO II Y ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS. URBANIZACIÓN BELLAPAMPA - HUARAZ, 2019	49

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación se realizó para determinar el nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo II y estilo de vida en adultos. Urbanización Bellapapa - Huaraz, 2019, cabe señalar que la mayoría de los problemas de salud son causados por el desconocimiento y los malos hábitos saludables, que hacen vulnerables a las personas adquiriendo enfermedades crónicas perjudiciales para la salud.

La Federación Internacional de Diabetes (FID) en el año 2017 valoró la prevalencia de diabetes a nivel mundial, el cual fue de 425 millones de individuos entre los 20 y 79 años de edad con un 8,8% de la población. Así mismo los pronósticos de la FID indicaron que, a menos que se implementara un plan de prevención, la prevalencia mundial de diabetes para el año 2045 aumentaría en un 9,9% afectando a 629 millones de individuos alrededor del mundo. Es necesario recalcar que aproximadamente el 85% a 95% de casos representan a las personas diagnosticadas con la diabetes tipo 2 (1).

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el día mundial de la diabetes del año 2019 mencionaron que, la familia sería utilizada como un espacio para prevenir y apoyar a los pacientes, de igual manera advirtió que en América Latina se ve que entre el 30% y 40% de las personas presentan diabetes tipos 2 las cuales desconocen el padecimiento de la enfermedad, afectando a más de 62 millones de individuos en la región. Incluso la OPS, indica según datos de organismos

multilaterales la estimación de casos de diabetes alrededor de América Latina y el Caribe, mencionando que aumentará a 109 millones para el año 2040, requiriendo 44 mil millones de recursos para la atención (2).

Además, según datos de la OMS, en el sudeste asiático y oeste del pacífico muestran que hay una cifra de 227 millones de personas diabéticas, la cual precisa una tasa de mortalidad alta en adultos, considerando que el grupo etario varía entre los 20 y 69 años de edad. Por otra parte, es necesario recalcar que esta patología se asocia con el alto nivel de azúcar en sangre, que se da especialmente en la mayoría de los hombres. En este sentido, menciona que la diabetes no solo se relaciona con el envejecimiento, sino también es asociada al sobrepeso y la obesidad, evidenciándose que de cada tres adultos con sobrepeso uno presentaba diabetes, y de cada diez adultos con obesidad más de uno presentaba la patología, las cuales trae consigo consecuencias como la ceguera, insuficiencia renal, complicaciones cardiovasculares y amputación de miembros inferiores es por ello que, mencionaron que la diabetes viene siendo un factor de riesgo grave para la salud pública (3).

De la misma forma la OMS, indica según antecedentes estadísticos que, en México, 8.7 millones de personas adquirieron diabetes mellitus, mencionando también que alrededor de 12 millones de individuos padecen este mal, pues tienen desconocimiento sobre el tema, por lo que se puede suponer que no recibieron información necesaria o no tomaron importancia a los temas relacionados con salud (4).

Andrade A. (4), indica que la cifra actual de diabetes ascenderá para el año 2025, ocupando México el séptimo puesto a nivel mundial, pues se refleja que no se ha tenido el diagnóstico correspondiente para poder tratarlo a tiempo, es por ello que busca dar un tratamiento a esta enfermedad, estudiando las propiedades de las plantas (medicina natural), esto porque el 93% de los diabéticos del país mezclan el tratamiento médico con la medicina natural o tradicional, el 5% usa únicamente fármacos y 21.2% exclusivamente plantas.

En Cuba, el reporte del anuario estadístico de salud estimó la prevalencia de casos con diabetes del año 2018, es así que de cada 64,3 individuos enfermos 1.000 presentaban casos con diabetes mellitus. asimismo, se informa que la enfermedad ocasionó 2378 muertes, con una tasa de 21,1 por 100.000 habitantes, posicionando a la diabetes en la octava causa de fallecimiento en el país (5).

Por otra parte, la asociación colombiana de diabetes advirtió sobre el aumento de casos de diabetes dentro del país, pues ya supera los 3.6 millones de residentes con principios de diabetes. Los factores principales de esto es el sobrepeso: en los hombres el porcentaje es del 53.2 % y en las mujeres un 58.3%., la obesidad: refleja un 15.7 % en hombre y 25.56% en mujeres, la inactividad física que afecta en 53.4% hombres y 72.9 % en mujeres. En referencia con el atlas de la diabetes, ningún país cuenta con la capacidad de ser inmune a esta enfermedad, hay que recalcar que es considerada una emergencia sanitaria presente del siglo XXI la cual representa a más del 80% de muertes prematuras con enfermedades no transmisibles, todavía cabe señalar que esta enfermedad crónica es considerada una de las 10 causas principales de morbilidad alrededor del mundo (6).

Simultáneamente en 2017, registró 15.504 nuevos casos en el Perú, por lo que se da a entender que cada vez más jóvenes son diagnosticados con este mal, por otro lado, se estima que un 98% de pacientes diabéticos tienen el tipo 2, que se relaciona con un estilo de vida deficiente es por ello que la diabetes es considerada como la quinta causa de mortalidad en el país, en donde un sinnúmero de personas padece la afección. Es por ello que, entre los meses de enero y junio de ese año las fuentes oficiales del Ministerio de Salud (MINSA), reportaron 8 098 casos del tipo 2 es la que más prevalece en los adultos, por lo que agregaron que algunos casos nuevos se encontraron en las distintas áreas como endocrinología con un aproximado de 99 hospitales, 95 centros y 62 puestos de salud en todo el país, reiterando que desde el año 2014 estas áreas de salud tienen el compromiso de reportar el número de individuos que padezcan esta afección (7).

El MINSA estima que los territorios con más casos de diabetes y obesidad son las provincias de Tacna, Madre de Dios, Piura y Callao, donde infieren que los individuos con este tipo de patologías requieren un cambio dentro de sus estilos de vida, por lo que tendrá que considerar no descuidar su tratamiento, ya que esto podría traer consecuencias perjudiciales a nivel ocular, renal, polineuropatía o neuropatía como también pie diabético (7).

Además, en los últimos reportes del MINSA la diabetes viene siendo el tercer problema de mortalidad entre el género masculino y femenino. Así mismo en Perú, se han reportado más de 8 mil casos de personas con diabetes relacionados con los factores de riesgo anteriormente mencionados, es por ello que la mayor

cantidad de casos que se han detectado es la diabetes de tipo 2, las cuales están presentes en personas con hábitos no saludables o que tienen antecedentes en la familia que han padecido de este mal (8).

Por otra parte, la dirección regional de salud de Áncash (DIRESA) presentó el alto índice de personas con sobre peso la cual estarían generando la incidencia de diabetes en la región. Además, en 2018 la región Ancash presentó que el 36% de individuos fueron diagnosticados con sobrepeso y obesidad, así mismo un 4% de la localidad sufre de diabetes, es por ello que los factores condicionantes están relacionados con el sobrepeso y obesidad que en nuestro medio se encuentra en un 36.7% y 21.2% correspondientemente. También se expresó que entre los principales síntomas se encuentra, las manchas de forma circular alrededor del cuello, el cansancio, fatiga, etcétera. Es importante mencionar que la encargada de la red de salud Huaylas Sur manifestó que era necesario sumar esfuerzos articulados para reducir los casos de diabetes en la región (9,10).

La urbanización Bellapampa, ubicada en el distrito de Huaraz, provincia de Huaraz, departamento de Ancash. Perteneciente a la microred Nicrupampa, este sector se encuentra ubicado a una altura aproximadamente a 3023 msnm, limita por el este con barrio los Pinos, por el oeste con a Av. Diego Ferrer, norte con Jr. Ucanán y por el sur con el barrio Guadalupe, en dicho lugar cuenta con los servicios de telecomunicación, y saneamiento básico, de la misma forma cuenta con una junta directiva: presidente, tesorero, secretario y vocales. (11)

En cuanto a las festividades se acostumbra venerar al Señor de la Soledad que se encuentra a 1.2 km de la zona, la cual en el mes de marzo se celebra semana santa y en el mes de mayo entre el 8 al 12 se acostumbra a presentar danzas ancestrales (Shacshas originario de la ciudad de Huaraz, atahualpa, antihuankillas, entre otros) en honor al Señor de Mayo; estas son las principales festividades en las que asiste el barrio, además tenemos platos típicos que se realizan en estas fechas: Picante de cuy, llunca, puchero, entre otras, también se ofrecen bebidas tales como: la chica morada, la chicha de jora, perdiéndose la costumbre de realizar éstas bebida y solo la encuentras en algunas fiestas costumbristas que algunas veces se realizan. (11)

Según su jurisdicción la Urb. Bellapampa, son correspondiente al centro de salud Nicrupampa, este cuenta con una combinación de servicios de salud y atención integral, tales como: Atención integral de salud (AIS) para niños, adultos y adolescentes, los adultos y las mujeres mayores con AIS tienen una mayor incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles (entre ellas se encuentran la hipertensión arterial, diabetes, reumatismo, entre otras.). (12)

Según los datos estadísticos las 5 causas más comunes que se atendieron con mayor frecuencia en el centro de salud de Nicrupampa en el año 2018 fueron las siguientes: en la infección respiratoria aguda (IRA) 78%, enfermedad diarreica aguda (EDA) 21%, supervisión del embarazo 70%, control de crecimiento y desarrollo del niño sano 28% y diabetes 7%, datos que fueron obtenidos del centro de salud (12).

Ante lo expuesto anteriormente, se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II y estilos de vida en adultos. Urbanización Bellapampa - Huaraz, 2019?

Para dar respuesta al problema, fue oportuno plantearse el siguiente objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II y estilo de vida en adultos. Urbanización Bellapampa - Huaraz, 2019.

Para poder ejecutar el objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II en adultos. Urbanización Bellapampa – Huaraz, 2019.
- Identificar los estilos de vida en adultos. Urbanización Bellapampa – Huaraz, 2019.
- Relacionar el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II y estilos de vida en adultos. Urbanización Bellapampa - Huaraz, 2019.

La presente investigación se realizó con el fin de determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II y estilos de vida, ya que es de gran relevancia en la rama de salud, comprendiendo la problemática de salud que afecta a los adultos de la Urb. Bellapampa – Huaraz. En tal sentido se espera aportar en el conocimiento de la salud pública impulsando a que se

generen estrategias en cuanto a promoción y prevención ayudando a optimizar la calidad de vida del individuo.

El presente estudio permite a los estudiantes de la disciplina de salud, generar una actitud investigativa sobre el tema de estudio y su aplicación en la prevención de diabetes mellitus tipo II y mejora del estilo de vida, ya que es el único sendero para constituir un Perú cada vez más saludable. También para entender su utilidad en la salud pública que tiene como fin la equidad y mejorar la salud poblacional, de tal manera de que se pueda mejorar la capacidad cognitiva, puesto que la presente investigación se encuentra redactada dentro de la línea de investigación sobre el cuidado de la salud de las personas.

Por otra parte, tendrá gran relevancia para el centro de salud permitiendo que este realice campañas de orientación, charlas personales y tamizaje de glucosa. Debido a la falta de continuidad de campañas sobre la diabetes o información personalizada, el adulto de la urbanización Bellapampa no tiene participación continúa generando desinformación respecto a temas de la diabetes mellitus tipo II y los estilos de vida.

Así mismo esta investigación tiene una gran importancia, debido a que el adulto en el año 2019 presentó el 4% de diabetes en la región ancashina, además en el año 2018 se presentó con un 68,5% de casos de diabetes perteneciente al sexo femenino, además que el 97,0% presentan la diabetes tipo 2 (13).

De la misma forma, la presente investigación va a aportar en la toma de decisiones por parte de las autoridades de la dirección de salud, como también a las autoridades de la municipalidad, y a la población que podrán identificar cuál es la realidad en la que se encuentran a través de los resultados que son obtenidos y contribuir a que las personas identifiquen su nivel de conocimiento sobre la problemática y de esta manera puedan motivar a generar cambios de conductas promotoras de salud, inhibiendo el riesgo de sufrir enfermedades y favoreciendo el bienestar de los mismos.

El presente estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte transversal, no experimental, tuvo una muestra de 55 adultos de la urbanización Bellapampa, siguiendo con el procesamiento y análisis, se llegó a los principales resultados y conclusiones: el 53% de personas adultas obtuvieron conocimiento regular sobre diabetes mellitus tipo II. En cuanto a al estilo de vida un 64% presento un estilo de vida no saludable. Concluyendo que, si existe relación significativa entre ambas variables.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

A nivel internacional

Valdés C. (14), en la tesis titulada “Nivel de Conocimiento Sobre Diabetes y Control Metabólico de Pacientes Diabéticos Tipo 2 en el Departamento de Medicina de la Clínica Pasteur en Neuquén, Argentina, en el Período de Febrero a Abril de 2018”. Tuvo como objetivo: Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre diabetes y el control metabólico de pacientes diabéticos tipo 2 en el departamento de medicina de la clínica Pasteur en Neuquén. Métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo y de corte transversal. Resultados. La prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 fue de 30,6 %. La edad de los pacientes fue de entre 45 y 82 años con una media de 72 años. Predominó el sexo femenino (50,9 %). El nivel de conocimiento sobre diabetes encontrado fue de 62,5 % y la asociación entre nivel de conocimiento y control metabólico no fue estadísticamente significativo. Concluyendo que no se encontró correlación estadísticamente significativa en la asociación propuesta.

Apolonio B, Castro X, Pérez T. (15), en la tesis titulada “Conocimiento y Práctica de Estilo de Vida, Para el Cuidado Seguro, de los Pies en Pacientes Diabéticos, que Asisten a la Unidad de Atención Primaria, Acapulco Gro, México 2018”. Tuvo como objetivo: Evaluar el conocimiento y etilo de vida

de conductas de promoción de la salud del cuidado de los pies en pacientes con DM2. Metodología: Exploratorio, observacional, con una muestra de 50 pacientes. Resultados: El 8.60% tuvo un conocimiento regular, el 5.38% obtuvo un excelente conocimiento y el 2.15% su conocimiento apenas fue suficiente en el post intervención. El estilo de vida obtenido fue de un 92.0% que alcanzó un estilo de vida regular y el 8% obtuvo un buen estilo de vida.

Pasmay O. (16), en la tesis titulada “Diseño de Estrategia Educativa Sobre el Conocimiento de Diabetes Mellitus en Pacientes Diabéticos Tipo 2 de 25 a 65 Años del Postgrado de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Enrique Ponce Luque, México, 2018”. Tuvo como objetivo general: Diseñar una estrategia educativa sobre el conocimiento de diabetes mellitus en pacientes diabéticos tipo 2. Metodología de estudio descriptivo, observacional, prospectivo de corte transversal. Resultados: Con respecto al conocimiento se observó que 57 pacientes (64,77%) desconoce sobre conocimiento general de diabetes mellitus. Conclusiones: La mayoría de pacientes mostró desconocimiento general sobre la enfermedad, lo que exige reforzar los programas de prevención en salud.

Nivel nacional:

Pariona S. (17), en su tesis titulada “Conocimiento Sobre Diabetes Mellitus Tipo 2 y los Estilos de Vida en los Pacientes Atendidos en el Servicio de Laboratorio del Hospital Municipal SJL, Perú, 2017.” Tuvo como objetivo: Determinar el grado de relación que existe entre el

conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y los estilos de vida en los pacientes atendidos en el servicio de laboratorio. Metodología de diseño no experimental de corte transversal con nivel correlacional con una población y muestra de 61 (100%) personas. Concluyendo que sí hay relación entre conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y estilos de vida, con una correlación de 0.646 y una significación de 0,000 que es menor que 0,05.

Vargas R. (18), en la tesis titulada “Relación Entre el Nivel de Conocimiento Sobre Diabetes Mellitus Tipo II Y los Estilos de Vida Saludable de los Pacientes Adultos que Acuden al Consultorio de Medicina del Centro de Salud Juan Pablo II, Perú – 2017.” Tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos de diabetes mellitus tipo II y los estilos de vida saludable. la población estuvo conformada por 57 adultos. La investigación es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo correlacional de corte transversal. Resultados: Encontrándose que el nivel de conocimiento es bajo en el 91.3% de la población en estudio, 0% de nivel de conocimiento alto lo que es preocupante. Por consiguiente, no poseen buen estilo de vida sino más bien estilo de vida no saludable. Concluyendo que, existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y los estilos de vida saludable en los pacientes que acuden al consultorio de medicina.

Huaychani B. (19), en la tesis titulada “Nivel de Conocimiento de Diabetes Mellitus Tipo 2 Asociado a la Práctica de Estilos de Vida en Pacientes que Acuden al Programa de Diabetes del Centro de Atención

Primaria III Metropolitano Essalud - Tacna, 2018.” Tuvo como objetivo, establecer la relación entre el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo 2 asociado a la práctica de estilos de vida en pacientes que acuden al programa de diabetes. Metodología, es un estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo correlacional, método deductivo analítico. Resultados: en cuanto al nivel de conocimientos se obtuvo que el 53,05 % tiene un nivel de conocimiento regular, el 39,63 % bueno y el 7,32 % deficiente; respecto a la práctica de estilos de vida el 53,05 % fue poco favorable, el 40,24 % favorable y el 6,71 % desfavorable. Conclusión, demuestra que si existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo 2 asociado a la práctica de estilos de vida.

Calderón A. (20), en la tesis titulada “Nivel de Conocimientos y Aptitudes Sobre Complicaciones Crónicas de la Diabetes Mellitus 2, Hospital Nacional PNP. Luis N. Saenz, Perú, 2016.” Tuvo como objetivo determinar la relación entre conocimientos y aptitudes en pacientes diabéticos sobre las complicaciones crónicas de la diabetes mellitus 2 en el servicio de endocrinología del hospital nacional PNP Luis N. Suárez. Métodos: Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional. Resultados: El nivel de conocimientos fue: alto 28.2%, medio 49.1% y bajo 22.7%; y las aptitudes fueron: favorables 23.6%, desfavorables 58.2% e indiferentes 18.2%. Conclusión: Los pacientes diabéticos tienen un nivel de conocimiento medio sobre sus complicaciones crónicas y sus aptitudes fueron predominantemente desfavorables. Es necesario realizar estrategias educativas para mejorar los conocimientos y las aptitudes de los diabéticos.

Nivel local:

Méndez A. (21), en la tesis titulada “Estilo de Vida Relacionado con el Autocuidado del Adulto con Diabetes Mellitus Tipo II, Centro de Atención Primaria II San Jacinto, Ancash, Perú 2015.” Tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y el autocuidado del adulto con diabetes mellitus tipo II. Metodología de tipo cuantitativo, diseño descriptivo correlacional, de corte transversa, con una muestra de 50 personas del servicio de enfermería. Los resultados indicaron que el 64% tienen un estilo de vida no saludable y una menor proporción de 36% un estilo de vida saludable, por otro lado, el 70% tiene un autocuidado malo, mientras el 30% tiene un autocuidado bueno. Concluyendo que existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el autocuidado del adulto con diabetes mellitus tipo II.

Giraldo Y, Santisteban P. (22), en la tesis titulada “Estilo de Vida y su Relación con el Nivel de Conocimiento del Paciente Diabético. Hospital la Caleta. Chimbote, 2016.” Su objetivo general fue determinar la relación entre estilos de vida y el nivel de conocimiento del paciente diabético. Hospital La Caleta. Chimbote, Perú. Tipo de estudio descriptivo correlacional. Resultados La mayoría de los pacientes con diabetes mellitus presentan estilo de vida adecuado (83,7%), seguido de estilo de vida inadecuado (16,3%). La mayoría de los pacientes con diabetes mellitus presentan alto nivel de conocimientos (95,0%), y bajo nivel de conocimientos (5,0%). Concluyendo que no existe relación significativa

entre el estilo de vida y el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus ($p=0.2372$), el tener bajo nivel de conocimiento se constituye en riesgo muy elevado para presentar inadecuado estilo de vida ($OR=5,9$) y, a mayor nivel de conocimiento mejora el estilo de vida de los pacientes ($r=0,41$).

Ordiano C. (23), en la tesis titulada “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Caserío de Queshcap - Huaraz, 2018.” tuvo como objetivo general determinar si existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Queshcap. Tipo de Estudio cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional. Resultados: La mayoría presentan un estilo de vida no saludable y un porcentaje mínimo presenta estilos de vida saludables. Respecto a los factores biosocioculturales menos de la mitad tienen primaria completa e incompleta, con estado civil casado, de ocupación agricultor, ingreso económico entre 100 a 599 soles; más de la mitad son adultos maduros de sexo femenino y la mayoría profesa la religión católica. Concluyendo que si hay relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: grado de instrucción, religión y estado civil.

Palacios N. (24) en la tesis titulada “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Distrito de Llama- Piscobamba, 2018.” tuvo como objetivo, Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama – Piscobamba, Perú. tipo de estudio cuantitativo, de corte transversal, diseño descriptivo correlacional, La muestra estuvo conformada por 75 adultos.

Resultados: la mayoría de los adultos tienen estilos de vida no saludable y un porcentaje significativo estilos de vida saludable, en relación a los factores biosocioculturales tenemos: menos de la mitad tienen un ingreso menor a 100 soles, son amas de casa, más de la mitad son adultos maduros, de sexo femenino. Concluyendo que existe y no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el factor biosociocultural de algunos ítems.

2.2. Bases teóricas

La presente investigación se conceptualiza en relación a las variables de estudio nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus y estilos de vida, así mismo son respaldadas a través de teorías y conceptos la cual hacen sustento de la siguiente forma:

Cuyubamba define al conocimiento como un proceso de aprehensión de la realidad que pasa por tres procesos en las que se implica la sensación, percepción y la representación. El conocimiento si lo consideramos a partir un punto de vista histórico, ha sido el objeto de investigación de diversos autores en la cual se encuentran principalmente filósofos y psicólogos, donde estos buscan entender la dimensión real del conocimiento tratando comprender al mundo en su totalidad (25).

Para autores como Bunge (1961), el conocimiento adquiere una visión representativa realizada por el hombre, estas representaciones en muchos

casos tienen una dualidad claramente definida en donde el conocimiento originado puede adquirir el valor de cierto o falso. En efecto, desde una visión semántica, el conocimiento puede ser considerado también un conjunto de ideas y nociones que pueden ser claras, complejas o concisas, así mismo pueden ser casos inciertos e imprecisos. Existe una forma de hacer una clasificación del conocimiento tomando en cuenta varias perspectivas, sin embargo, el tipo de categorización más aceptada en la actualidad, recae principalmente en los tipos de conocimiento como se muestran a continuación: (26)

En cuanto al conocimiento cotidiano o vulgar: se obtiene a través de la experiencia ordinaria o común, es decir en la vida cotidiana, esta se caracteriza por no ser sistémico, ni metódico, pues se origina mediante la observación, sin realizar ningún proceso de análisis ni de reflexión para explicar el porqué de los acontecimientos fenomenológicos (27).

Conocimiento científico: surge mediante el uso de métodos, técnicas y análisis. Además, es considerada como una idea compleja, objetiva y precisa, transformando un conocimiento ordinario en uno complejo, pues, en este caso se buscan ofrecer soluciones a través de una búsqueda exhaustiva de la causa de los fenómenos respetando y considerando los principios teóricos, hipotéticos y leyes ligadas a la ciencia. En síntesis, es el tipo de investigación que nos ofrece evidencias acerca de las relaciones internas que existen en los fenómenos observados, por lo que a través de ella se ofrecen soluciones (27).

El conocimiento filosófico: se caracteriza por ser reflexivo, pues a través del análisis, intenta explicar la totalidad del fenómeno. Es posible considerar para este tipo de conocimiento, que es más metafísico, pues no solo se someten a los análisis o fenómenos reales, sino también fenómenos que no son perceptibles por los sentidos. Es decir, incluso se puede teorizar acerca de los fenómenos que no son reales sino subjetivos (27).

Conocimiento teológico: es el tipo de conocimiento considerado el más abstracto, porque hace referencia a la fe y creencia de un ser divino como creador del universo, pese a que el sujeto no ha tenido una experiencia real ni cercana con el objeto que se pretende conocer en esta dimensión. El conocimiento teológico por lo general es aceptado por la comunidad teológica (27).

Por otro lado, dentro de las características fundamentales sobre el conocimiento van a ser consideradas vitales para la comprensión del tema, entre ellas se considera al conocimiento individual, la cual se va a dar en base a la experiencia propia que vivió la persona. Es decir, que el conocimiento se origina en la propia estructura cognitiva del ser humano, ya que va a depender del tipo de experiencia que haya podido percibir el individuo en su entorno real objetivo (28).

Este proceso se lleva a cabo mediante la transformación de la dimensión física e intelectual, está articulado como un todo organizado que da orden y significado conforme a la perspectiva o modo de percibir la realidad. Es

válido decir también que el conocimiento es personal, sin embargo, puede ser, desde un punto de vista social o colectiva, porque se encuentra dentro de una comunidad determinada, en donde la interacción y experiencias de las personas, ofrecen reconstruir dentro de sí un conocimiento de tipo compartido (28).

Así mismo sirven como guía para la acción del individuo, teniendo como objetivo mejorar las acciones que decidan hacer en cada momento. Es decir, todo conocimiento también funciona como un conocimiento previo, lo que, en un momento determinado al presentarse una situación ya conocida, el accionar y pensar del individuo funciona de manera más adecuada porque nos permite proveer causas y consecuencias (28).

Un estudio del año 2017 realizado por Ulloa I, Mejía C, Plata E, Noriega A, Quintero D, Grimaldos M. (29), enfocan la teoría propuesta por Dorotea O. en el tratamiento de diabetes mellitus. Dicho de otra manera, el resultado obtenido a través de la teoría del autocuidado aporta un sustento teórico al proceso de atención de enfermería permitiendo ofrecer una atención integral e individualizada a la persona con diabetes. Así mismo el método de enfermería sirve como soporte educativo, la cual no solo se encargará de enseñar, sino también tendrá la visión de orientar, aconsejar en el desarrollo de acciones y conductas saludables evitando complicaciones hacia la salud del individuo. Es aquí donde la teoría pretende promover conocimientos sobre autocuidado beneficiando la salud de la persona, incrementando la

comprensión y responsabilidad que debe tener hacia su salud, fortaleciendo las relaciones interpersonales entre la enfermera, persona y familia.

La teoría planteada por Dorothea O. muestra tres subteorías de categoría media que están relacionadas simultáneamente: entre ellas se encuentra la teoría del Autocuidado, que detalla y expone cómo los individuos cuidan de sí mismas; por otro lado, se encuentra la teoría del déficit de autocuidado refiriendo y explicando cómo enfermería consigue ayudar a los individuos, y por último presenta la teoría del sistema de enfermería que presenta y explica aquellas relaciones que hay que conservar.

En cuanto a la diabetes es caracterizada por ser una patología no transmisible la cual se origina debido a que el páncreas se vuelve incapaz de sintetizar el importe adecuado de insulina que mayormente el organismo requiere, es decir elabora una cantidad mínima e inferior, o no cuenta con la capacidad de usarla de forma eficiente. La hormona de la insulina es producida por este organismo del cuerpo humano (páncreas) donde su función principal es de mantener los valores adecuados en sangre, sumado a esta funcionalidad, hace que la glucosa entre en el organismo y que esta se transporte adentro de las células, donde será transformada en energía para el respectivo funcionamiento muscular y los tejidos, a fin de que las células recolecten la glucosa hasta que el uso de estos sea necesario (30).

Por otra parte, se define a la diabetes como aquel conjunto de trastornos metabólicos que presenta una elevada concentración de glucosa en sangre,

dado que el organismo no controla el azúcar en la sangre mediante la insulina. Para comprender mejor la patología se puede decir que cuando ingerimos los alimentos, estos son transformados en su mayoría en energía y glucosa, la cual es almacenada por el páncreas, pero en este caso al contraer la enfermedad esta no tendrá la capacidad de producir insulina necesaria produciendo a la larga complicaciones en la salud del paciente (31).

Cabe mencionar que existen tres grupos de diabetes, entre los factores que lo originan y los factores de riesgo que presentan cada una de ellas, también hay que considerar que existe una gran diferencia entre estos tres tipos de diabetes, es por ello que se presentaran de la siguiente manera:

En cuanto a la diabetes tipo 1: se da cuando el organismo tiene un déficit en la producción de insulina o casi nada de ella, debido a que las células que están presentes en el páncreas que son encargan de crearla dejan de trabajar. Además, se desconoce la causa; pero suele ser diagnosticada continuamente en infantes, adolescentes y jóvenes, aunque esta se puede originar a cualquier edad y requiere la administración frecuente de insulina. (31)

Por otra parte, a la diabetes mellitus o tipo 2: se da cuando el páncreas sí genera insulina, pero el organismo es vulnerable a ella y no es capaz de manipularla con eficacia. Este tipo de diabetes es muy frecuente y por lo general tiene mayor presencia y mayor diagnóstico en los adultos ya que estos vienen a ser factores de riesgo debido a causas genéticas o muchas veces por los hábitos no saludables, también este tipo de diabetes se

presencian en infantes y jóvenes a causa de la obesidad y el sedentarismo (31).

Así mismo tenemos a la diabetes gestacional, la cual se produce en aquellas mujeres en la etapa de embarazo que no son diabéticas, pero presentan un nivel incrementado de glucosa en sangre, por lo que son consideradas factores de riesgo es por ello que, durante este periodo se les hace un control de hemoglobina, esto si en caso es necesario (30).

La diabetes es considerada una amenaza en la salud mundial, esta enfermedad crónica que no respeta el estado socioeconómico, ni fronteras entre países. Las personas con esta afección corren el peligro de sufrir una variedad de dificultades graves y latentemente mortales, lo que lleva a una mayor demanda de atención médica, una calidad de vida reducida y un estrés familiar excesivo. A pesar de la cruda situación que simbolizan los datos, hay un mensaje tangible: con un diagnóstico anticipado y acceso a atención médica apropiada, se puede lograr un tratamiento adecuado de diabetes previniendo complicaciones. Además, un gran porcentaje de la diabetes tipo 2 se puede prevenir, y existe evidencia contundente que sugiere que se puede revertir en algunos casos (32).

El seguimiento de este caso clínico, manifestó que las destrezas de enfermería no debe ser una simple rutina, sino un asunto sistemático, constituido y controlado que parte de la estimación, luego pasa por la definición de los diagnósticos de enfermería NANDA, la clasificación de

resultados de enfermería (NOC) y la clasificación de intervenciones de enfermería (NIC); en la gestión del cuidado de la persona con diabetes mellitus (29).

Tanto la obesidad como el sobrepeso se han posicionado como los grandes promotores de la patología, no obstante, se aprecian distintas condicionantes entre ellas tenemos a los antecedentes familiares. Asimismo, se debe valorar la posibilidad de la influencia del consumo de alcohol, algunos fármacos (corticoides, antiinflamatorios, anticonceptivos en mujeres), enfermedades renales, y otras (33).

En cuanto a los síntomas que percibe la diabetes en primera instancia es el incremento de la micción y la necesidad de tomar agua constantemente, el cual va empeorando gradualmente con el tiempo, trayendo consigo otros síntomas como el aumento de apetito, fatiga o cansancio, visión borrosa, entumecimiento u hormigueo en las manos y los pies, úlceras que no cicatrizan, bajo de peso sin razón aparente, dolor de estómago, náuseas y vómitos. Por otra parte, se debe agregar también que las sintomatologías de la diabetes tipo 1 surgen apresuradamente y estas pueden ser graves, por otro lado, la diabetes tipo 2 desarrolla los síntomas lentamente, durando semanas meses e incluso años (33).

Para realizar alguna prueba o examen que diagnostique la enfermedad crónica se deben considerar ciertos aspectos como los síntomas y los factores de riesgo, ya que es probable que algunas personas no presenten síntomas

sin embargo requerirán ser examinados de igual forma para la detección temprana de diabetes disminuyendo así las complicaciones que puede traer a la larga (33).

En primera estancia un paciente puede realizarse un análisis de orina en la cual se mostrará los niveles de azúcar en sangre, recalando que este método no diagnosticara si la persona tiene diabetes, es por ello que, para confirmar dicho diagnóstico, la persona se tendrá que realizar más de una serie de exámenes es por ello que se requerirán estos tipos de pruebas de la siguiente manera:

El análisis de glucosa en ayunas: este viene a ser un examen de sangre que se realizará tras la abstinencia de no haber ingerido alimentos ni líquidos (a excepción agua) en un periodo de 8 horas. En cuanto al nivel de glucosa en que se debe encontrar en un plasma normal después de haber realizado ayuna va a variar entre 60 y 99 mg/dl. Es por ello que la diabetes no puede ser confirmada hasta que por lo menos se realicen dos análisis de glucosa en sangre las cuales se hayan aplicado durante ayunas y por separado, de las cuales cada uno, den un cálculo de 126 o mayor de esta para ser confirmada factor de riesgo en el diagnóstico de diabetes tipo II (33).

En cuanto al análisis de tolerancia oral a la glucosa: es vital que los pacientes pasen por esta prueba para comprobar la coexistencia de la patología en donde se va a presenciar un nivel de glucosa de 200 mg/dl, la cual consiste en abstenerse de alimentos y líquido (a excepción de agua)

alrededor de 8 horas para consecutivamente ingerir una bebida que contenga un importe de glucosa, habitualmente de 75 gramos, para que 2 horas después se tome la sangre para su respectivo procesamiento (33).

La prueba aleatoria de azúcar en sangre: este tipo de prueba puede realizarse en cualquier momento, por lo que no es obligatorio que la persona realice ayuno para obtener el nivel de glucosa, este tipo de prueba pueden ser tomadas aleatoriamente a lo largo del día (33).

A1c hemoglobina glicosilada (HbA1c): Esta prueba se encarga de medir la cantidad promedio de glucosa unida a hemoglobina en los últimos 3 meses. La hemoglobina es la parte de los glóbulos rojos que traslada oxígeno de los pulmones al resto del cuerpo (33).

Cabe resaltar que la diabetes no tiene cura, pero el individuo puede disminuir complicaciones a través de un tratamiento adecuado la cual va a consistir de una serie de medicamentos, dieta, ejercicio, por otro lado, se tendrá en cuenta la inspección el incremento de azúcar en sangre a través de las pruebas anteriormente mencionadas. Así mismo, de acuerdo al tipo de diabetes que obtenga una persona, la vigilancia del nivel de azúcar en sangre, la insulina y los fármacos orales no serán iguales, ya que cada tratamiento es diferente. Dentro de ella va a considerar a la alimentación adecuada, el peso adecuado y ciertas actividades que van a permitir regular la vigilancia de la diabetes (34).

Por lo anteriormente mencionado se va a depender del tipo de diabetes ya sea del tipo 1 o tipo 2 se desarrollará de forma sucesiva. En cuanto en la diabetes tipo 1 involucra la distribución mediante la inyección de insulina, así mismo se considerará los análisis habituales del nivel de azúcar en sangre, de la misma manera se tendrá en cuenta al cálculo de hidratos de carbono. Para tratar la diabetes tipo 2 involucra, especialmente, mejoramiento del estilo de vida y la inspección del nivel de azúcar en sangre conjuntamente con fármacos que estén ligados a la diabetes, insulina o ambos (34).

En cuanto al nivel de conocimiento sobre la diabetes que se aprecia en la presente investigación se determinó que el tipo de diabetes mellitus tipo II, es regular, de lo que es posible deducir que las personas que participaron en la investigación de manera directa a pesar de tener conocimientos básicos acerca de esta enfermedad crónica, no es suficiente para que puedan promover las acciones correspondientes para su autocuidado, lo que los expone a ser una población vulnerable. En ese sentido, las autoridades, así como los profesionales de la salud y demás miembros de nuestra comunidad están en la obligación de promover información de índole relevante para contribuir con la prevención de la diabetes y demás patologías crónicas.

Con respecto a los estilos de vida según N. Pender (35), incluye en su guía de promoción de la salud de 1982, conceptualiza a los estilos de vida como un esquema multidimensional que el individuo realiza a lo largo de su vida, donde está va a ir proyectada directamente a la salud, es por ello que

integra tres categorías dentro de su modelo que incluye a las características y experiencias individuales, la sabiduría y motivación específica de la conducta y el resultado conductual. A través de este modelo quería que se mejorara la calidad de vida para gozar de buena salud.

De igual modo Marc Lalonde (1974), define a los estilos de vida, en aquellas decisiones que el individuo toma a voluntad propia en relación con su salud, donde estás ejercen cierto grado de control en ella. Se podría decir que, desde el punto de vista de salud, tanto que así las malas decisiones y aquellos hábitos personales pueden ser perjudiciales conllevando al individuo a ciertos factores de riesgo (36).

El estilo de vida se conceptualiza como aquella forma de vida, que aporta referencia al conjunto de acciones diarias ejecutadas por los usuarios, de las cuales algunas no son saludables. Se conceptualiza como la elemento social o particular, es la actuación del temperamento en la experiencia social cotidiana, de acuerdo a sus necesidades. Está basada en métodos como social, tradicional, conductas, hábitos y comportamientos que presenta una persona o un grupo de estos, orientados al beneficio de la satisfacción de las necesidades de todo individuo, de esta manera se pueda conseguir la eficacia de vida (37).

Las dimensiones que se consideraron en la presente investigación dentro del enfoque de los estilos de vida son: la nutrición, actividad y ejercicio, el

manejo del estrés, responsabilidad en salud, apoyo interpersonal y la autorrealización que son explicadas de la siguiente manera:

Dimensión de alimentación o nutrición: cabe mencionar que, en la sociedad más avanzada, la alimentación saludable es uno de los principales objetivos, porque no solo van a permitir que las personas vivan mucho tiempo en condiciones adecuadas y saludables, sino también a disfrutar de una longevidad óptima. Por lo que la nutrición viene a ser aquel proceso mediante el cual los nutrientes satisfacen las necesidades de nuestras células y permiten que nuestros sistemas y equipos se desarrollen adecuadamente, de modo que las personas tengan suficiente resistencia física a nuestras actividades diarias (38).

La dimensión Actividad y Ejercicio: Según la organización mundial de la salud, el ejercicio físico es un movimiento físico producido por acciones musculares voluntarias, que aumentará el consumo de energía. Por otro lado, según Casperson, Powell y Christensen (1985), definen al ejercicio como algo planificado, organizado, repetitivo y dirigido con la intención de optimizar o conservar una parte integral del ejercicio físico (39).

El cuerpo humano debe mantenerse en constante movimiento, para que todo el organismo se encuentre en buen funcionamiento, y no repercuta de forma negativa en nuestra salud. Al realizar actividades cotidianas como caminar, subir escaleras, ordenar tu casa, entre otras, ya estás realizando actividad física primordial para tu organismo, se le puede añadir ejercicios

planificados obteniendo mejores resultados. La ausencia de actividad física en el individuo se le conoce como el sedentarismo, que es la causante de muchas complicaciones en la salud de la ciudadanía como es la obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares y otros factores que ponen en riesgo la vida; por ello es crucial formarse rutinas de ejercicios para evitar riesgos en la salud y llevar una vida saludable (40).

La dimensión manejo del estrés: se conceptualiza como aquel efecto de tensión, esta se puede presentar tanto de manera física y psicológica, también se puede decir que el individuo puede experimentarla cuando hay un desbalance entre ciertas exigencias que se plantean en la vida, a su vez en aquellos recursos con los que cuenta para que haga frente a ciertos requerimientos (41).

Por otro lado, el manejo del estrés se va a denominar como aquellas técnicas que van a servir para poder afrontar situaciones de estrés. Estas técnicas incluyen cambios conscientes como la programación, descanso efectivo, mayor flexibilidad y uso del tiempo libre para la depresión, así como técnicas de respiración y relajación para relajar la tensión corporal. Finalmente, trabajaremos en nuestra propia forma de pensar, incluyendo a la culpabilidad, la autocrítica excesiva o el pensamiento automático que se enfoca solo en los factores negativos, que nos hacen vulnerables a la presión de estrés (41).

En cuanto a la dimensión responsabilidad en salud: se relaciona con la libertad que tiene toda persona de cuidar su bienestar, ello implica la capacidad de escoger adecuadamente los diferentes agentes que benefician nuestra salud y no lo ponen en riesgo, por lo tanto, se debe seguir una alimentación balanceada y realizar actividad física (42).

La dimensión apoyo interpersonal: el ser humano por su propia naturaleza es un ser social, que se encuentra en una constante interacción con el mundo que lo rodea, generando vínculos de amistad, familia, entorno laboral y todo tipo de contexto donde existan más de dos personas; estas relaciones que constituye son el soporte que le ayudaran en su propio crecimiento. Dentro de ello se incluye a la empatía que viene a ser la capacidad que tiene el individuo para descubrir, comprender y compartir lo que los demás sienten por él, preocuparse por su sufrimiento y ser felices por su propio éxito, por lo que en pocas palabras se comprende como recibir el apoyo sin esperar nada a cambio, de las cuales les servirá de ayuda para poder afrontar ciertas situaciones que lo inquieten (43).

Dimensión autorrealización: se encuentra relacionado con la motivación del propio individuo desde la mayoría de edad en adquirir nuevos conocimientos, desarrollar sus habilidades, talentos y potenciales, con el fin de lograr sus metas y aspiraciones con el uso de sus propios medios, generando orgullo y satisfacción al concretar su autorrealización (44).

A pesar de que la edad adulta es el período de la vida en el que un individuo alcanza el desarrollo completo, es decir, la edad adulta. En cada persona, la edad adulta variará debido a muchos factores, como factores biológicos (susceptibilidad genética, desarrollo hormonal, etc.) o factores culturales o psicológicos (educación, condiciones de vida, entorno cultural principal, hábitos cotidianos, alimentación, etc) (45).

En cuanto a la relación entre la diabetes mellitus y estilos de vida se puede mencionar que la vida moderna ha traído algunos elementos fácilmente reconocibles entre ellos encontramos: alimentos procesados, alto contenido energético, ambiente estresante y vida sedentaria, que sin saberlo pasan a formar parte de nuestro estilo de vida. Por lo que estos factores se han ido relacionando como aquellos elementos de nuestra vida diaria que ayudan a que se desarrolle la diabetes tipo I. Por lo tanto, entendiendo estos factores y sus riesgos potenciales, un aspecto clave para prevenir y controlar la diabetes tipo II son los cambios en nuestro estilo de vida (46).

Organizaciones internacionales como la OMS mencionaron en su "informe mundial sobre la diabetes" que las intervenciones para promover una dieta saludable, el ejercicio físico y la pérdida de peso pueden evitar que los grupos de alto riesgo desarrollen diabetes tipo II. Algunos estudios, como un estudio llamado "Daqing" realizado en China, intentaron descubrir los elementos para prevenir la diabetes, mostrando que las intervenciones a profundidad en relación con la dieta y el ejercicio pueden prevenir eficazmente que las personas desarrollen o retrasen la diabetes, ajustando el

llamado intolerancia a la glucosa lo cual tiene una duración de 6 años, por lo que una vez finalizada la intervención intensiva, estos efectos protectores pueden durar hasta 14 años (46).

En relación con los beneficios descubiertos, estos vienen a ser muy útiles, ya que pueden adaptarse gradualmente y ser incluirlos en la vida diaria, mejorando el estilo de vida de cada persona, lo cual vendría favoreciendo a quienes son considerados factores de riesgo, en este caso los adultos puedan evitar desarrollar o retrasar la aparición de la diabetes mellitus tipo II (46).

La diabetes tipo II a diferencia de la diabetes tipo I, ya es una enfermedad que es condicionada a causa del estilo de vida, esto quiere decir que suele haber predisposición genética, pero existen otros factores que van a influir en la aparición de la enfermedad. Siempre se ha considerado diabetes tipo II del adulto, porque debido al exceso de peso corporal acompañado de un estilo de vida no saludable, refiere el comienzo de desarrollar resistencia a la insulina, impidiendo un buen control de los niveles de glucosa en sangre (47).

Aunque el número de casos afecta a ambos tipos de diabetes, la diabetes tipo II tiene la mayor exacerbación, esto se debe principalmente a ciertos factores como el estilo de vida poco saludables, sedentarios y malos hábitos alimenticios. La FID informa: que la desigualdad socioeconómica expone a las mujeres a los principales factores de riesgo de la diabetes a diferencia de los hombres, debido a la mala alimentación y nutrición, falta de ejercicio,

fumar y beber. Además, debido a estas mismas condiciones, sufren obstáculos que dificultan la carga de la prevención, la detección temprana, el diagnóstico, el tratamiento y la atención de la diabetes a precios asequibles, especialmente en los países en vías de desarrollo (48).

La suma de varios factores cambiará el estado de salud, muchos de los cuales están relacionados con nuestro estilo de vida. Por ello, debemos elegir hábitos que sean buenos para la salud a largo plazo, por lo que los diabéticos no son una excepción. Los hábitos alimenticios saludables, la actividad física diaria, el no fumar y el descanso adecuado son buenos para todos, ya que es una manera preventiva de muchas enfermedades (49).

III. HIPÓTESIS

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II y estilos de vida en adultos. Urbanización Bellapampa - Huaraz, 2019.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

La investigación fue de tipo cuantitativo, ya que se utilizó la información numérica empleando el método estadístico, la cual fue extraída en relación con las variables de estudio utilizando los datos obtenidos de los instrumentos de investigación de la población adulta de la urbanización Bellapampa (50).

Nivel de investigación

El nivel de investigación fue de tipo descriptivo la cual se caracteriza por describir la realidad, eventos, personas, grupos o comunidades que se estén abordando pretendiendo analizar, a través de los datos y características de la población en estudio (50).

Fue de tipo correlacional-transversal, con el propósito de ver el comportamiento de una variable frente a otra (51), observando la relación entre las dos variables de estudio en este caso el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II y estilos de vida.

Diseño de la investigación:

La investigación fue de tipo no experimental, ya que no se manipuló de forma intencionada las variables de estudio, así como tampoco se influyó

a posiciones o pensamiento. Las conclusiones se basaron en la relación a los resultados de las variables (51).

4.2. Población y muestra

Población: La población estuvo constituida por 270 adultos de la Urbanización Bellapampa – Huaraz, 2019.

Muestra: La muestra se obtuvo a través de un muestreo no probabilístico, por conveniencia, obteniéndose los datos de 55 adultos de la Urbanización Bellapampa – Huaraz, 2019. Debido a la pandemia del COVID-19, que dificultó la toma de la muestra, por el distanciamiento social.

Unidad de análisis

Los adultos de la urbanización Bellapampa – Huaraz, que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

Criterios de inclusión:

- Persona adulta que vive más de 3 años en la urbanización Bellapampa – Huaraz.
- Persona adulta de la urbanización Bellapampa – Huaraz que aceptaron participar en el estudio.

- Persona adulta de la urbanización Bellapampa – Huaraz que tuvieron la disponibilidad de participar en la encuesta vía online como informantes.

Criterios de exclusión:

- Persona adulta que presente algún trastorno mental.
- Persona adulta que presente problemas de comunicación.

4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO

II.

La diabetes mellitus se caracteriza como aquel conjunto de enfermedades crónicas, la cual se relaciona con la etiopatogenia, así mismo con las manifestaciones clínicas y evolución distintas, sin embargo, existe un nexo común en la cual hace presencia de hiperglucemia la cual provoca cambios en diferentes órganos y sistemas debido a ciertos defectos en la secreción y/o acción de la insulina (52).

Definición operacional:

El nivel de conocimientos de diabetes mellitus 2 se clasificará con la escala:

Bueno: 17-24

Regular: 09 -16

Malo: 0-8

ESTILOS DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA.

Los estilos de vida están determinados por procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar la calidad de vida, disminuyendo riesgos hacia su salud (53).

Definición Operacional

Se utilizó la escala nominal:

Estilo de vida saludable: 75 – 100 puntos

Estilo de vida no saludable: 25-74 puntos

4.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se aplicó la entrevista para la aplicación de los cuestionarios.

Instrumentos

La investigación utilizó dos instrumentos para la recolección de datos las cuales se detallarán en dos secciones de la siguiente manera:

Instrumento N° 1

Nivel de Conocimiento de la Diabetes Mellitus Tipo II.

Elaborado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo; Villagómez, en asociación con investigadores del proyecto del consejo asesor científico (SAB). Adaptado por Pariona S. donde este instrumento fue utilizado para fines de la presente investigación. (ANEXO 4)

Estuvo constituido por 24 ítems con dos opciones de respuesta (sí, no) distribuidas en tres dimensiones que son las siguientes:

Conocimiento básico: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10.

Conocimiento sobre glicemia: 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17.

Conocimiento preventivo: 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación

SI S: 1

NO N: 0

Instrumento N° 02

Escala del Estilos de vida

Instrumento elaborado en base al cuestionario de estilo de vida promotor de salud elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Católica los Ángeles Chimbote; Delgado R; Reyna E. y Díaz R. Para fines de la presente investigación y poder medir el estilo de vida a través de sus dimensiones como son alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud (Anexo 4).

Estuvo constituido por 25 ítems distribuidos en seis dimensiones que son las siguientes:

Alimentación: 1, 2, 3, 4, 5, 6

Actividad y ejercicio: 7,8

Manejo del estrés: 9, 10, 11, 12

Apoyo interpersonal: 13, 14, 15, 16

Autorrealización: 17, 18, 19

Responsabilidad en salud: 20, 21, 22, 23, 24, 25

Cada ítem tuvo el siguiente criterio de calificación

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

En el ítem 25 el criterio de calificación o el puntaje fue: N=4; V=3; F=2;
S=1

Los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 25 ítems, de la misma manera se procede en cada sub escala.

Control de Calidad de los datos:

Validez externa:

Se aseguró la validez externa a través del juicio de expertos presentando el instrumento a cuatro (4) expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaran mayor calidad y especificidad a los instrumentos (54).

Validez Interna

Para realizar la validez interna se evaluó ítem por ítem o ítem total a través de la prueba piloto a una muestra similar a la población en estudio (53).

Confiabilidad

Para establecer la confiabilidad de los cuestionarios, se aplicó la prueba estadística de fiabilidad KR 20 para la variable conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y la prueba de fiabilidad alfa de Cronbach, para la variable estilos de vida. Se aplicó una prueba piloto de 15 pacientes luego se procesaron los datos, haciendo uso del Programa estadístico SPSS versión 25.0 (17).

4.5. Plan de análisis

Procesamiento y recolección de datos

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

- En primer lugar, se informó y pidió el consentimiento a los adultos, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales, que fueron escritos en el cuestionario vía online.

- Se coordinó con los adultos de la urbanización Bellapampa vía mensaje y llamada su disponibilidad de tiempo para el envío de del link para la ejecución del cuestionario vía online.
- Se procedió a enviar el link que contenía los instrumentos a cada adulto que acepto participar en la investigación.
- Los instrumentos fueron aplicados vía online, por lo que las respuestas fueron marcadas de manera personal.

Análisis y procesamiento de los datos

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 25.0, y Microsoft Excel se presentaron los datos en tablas simples y de doble entrada, también se elaboraron sus respectivos gráficos. También se utilizó la estadística inferencial para realizar la prueba de hipótesis con la prueba estadística Rho de Spearman; para determinar si los ítems de la variable conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y los estilos de vida guardaban relación.

Al respecto Hernández S, Fernández C y Baptista P. (17), sostuvieron que: el análisis cuantitativo de datos se lleva a cabo sobre un programa de software de análisis estadístico, donde se podrá ejecutar programas, explorar los datos, evaluar la confiabilidad y validez logradas por el instrumento, analizar pruebas estadísticas de hipótesis (análisis estadístico inferencial) y análisis adicionales para preparar los resultados.

4.6. Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II y estilos de vida en adultos. Urbanización Bellapampa – Huaraz, 2019	¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II y estilos de vida en los adultos. Urbanización Bellapampa – Huaraz, 2019?	Determinar el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II y estilos de vida en adultos de la urbanización Bellapampa – Huaraz, 2019	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II en adultos de la urbanización Bellapampa – Huaraz, 2019. - Identificar los estilos de vida en adultos de la urbanización Bellapampa – Huaraz, 2019. - Relacionar el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II y estilos de vida en los adultos de la urbanización Bellapampa – Huaraz, 2019 	<p>Tipo: cuantitativo, descriptivo correlacional.</p> <p>Variables: nivel de conocimiento y los estilos de vida.</p> <p>Diseño: de dos casillas.</p> <p>Técnicas: entrevista y observación</p>

4.7. Principio éticos

La investigación se desarrolló en las directrices del código de ética de investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, estableciendo los siguientes principios éticos:

- **Protección a las personas:** este principio no solo implica que la persona como sujetos de estudio participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino también involucra el respeto de sus derechos fundamentales, en particular, si se encuentran en situación de vulnerabilidad (55). De manera que se brindó el instrumentó de recolección de datos a los adultos de la urbanización Bellapampa, que tuvo carácter anónimo, con el fin de cumplir con los objetivos de la investigación, informando que todos los datos obtenidos eran para fines de estudio.
- **Beneficencia y no maleficencia:** Se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones. La investigación no tuvo fines personales o conjeturas definidas, de manera que no causó daños a los adultos y no se empleó la información proporcionada para otros propósitos.
- **Justicia:** El investigador está también obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación. En la investigación perduró la equidad en

los adultos. Urbanización Bellapampa, así como tuvieron todos los adultos la misma oportunidad de ser participante en el estudio.

- **Integridad científica:** se mantienen la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados. En la investigación se evitó la integración de conflicto de interés manteniendo una integridad científica y cumpliendo el propósito del estudio.
- **Libre participación y derecho a estar informado:** Las personas que participen en actividades de investigación tienen el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación; así como tienen la libertad de decidir si participar en ella, por voluntad propia. En la investigación se brindó los instrumentos a los adultos de la urbanización Bellapama, previamente informando los propósitos del estudio y mediante un consentimiento informado (Anexo N° 5).

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

TABLA 1

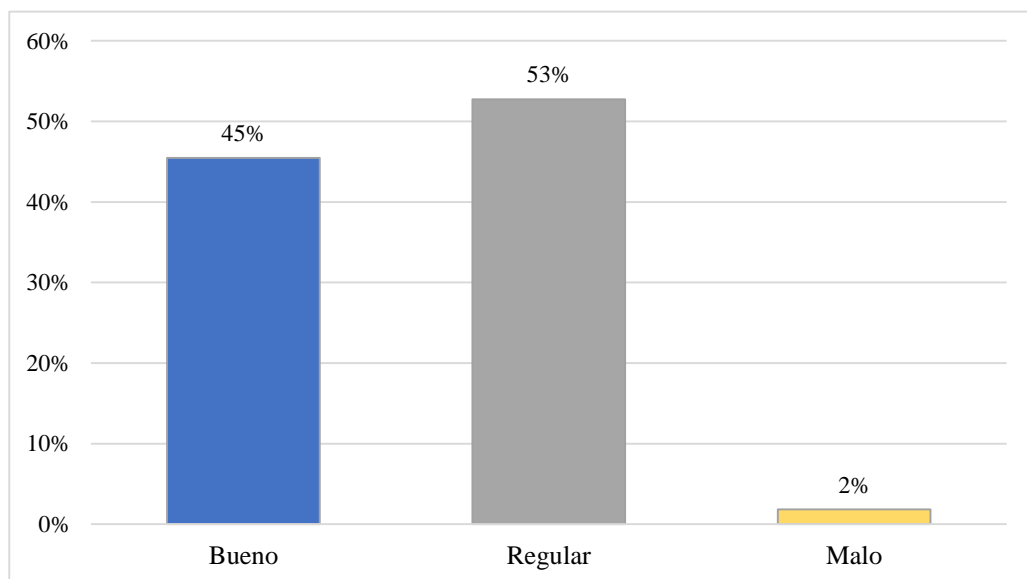
**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO II
EN ADULTOS. URBANIZACIÓN BELLAPAMPA – HUARAZ, 2019**

Nivel de conocimiento Sobre Diabetes Mellitus	N	%
Bueno	25	45%
Regular	29	53%
Malo	01	2%
Total	55	100%

Fuente: Cuestionario sobre nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo II. Elaborado por: Villagómez modificado por: Sandybell P. aplicado a los adultos. Urbanización Bellapamapa – Huaraz, 2019.

GRÁFICO DE LA TABLA 1

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO II
EN ADULTOS. URBANIZACIÓN BELLAPAMPA – HUARAZ, 2019**



Fuente: Cuestionario sobre nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo II. Elaborado por: Villagómez modificado por: Sandybell P. aplicado a los adultos. Urbanización Bellapamapa – Huaraz, 2019.

TABLA 2

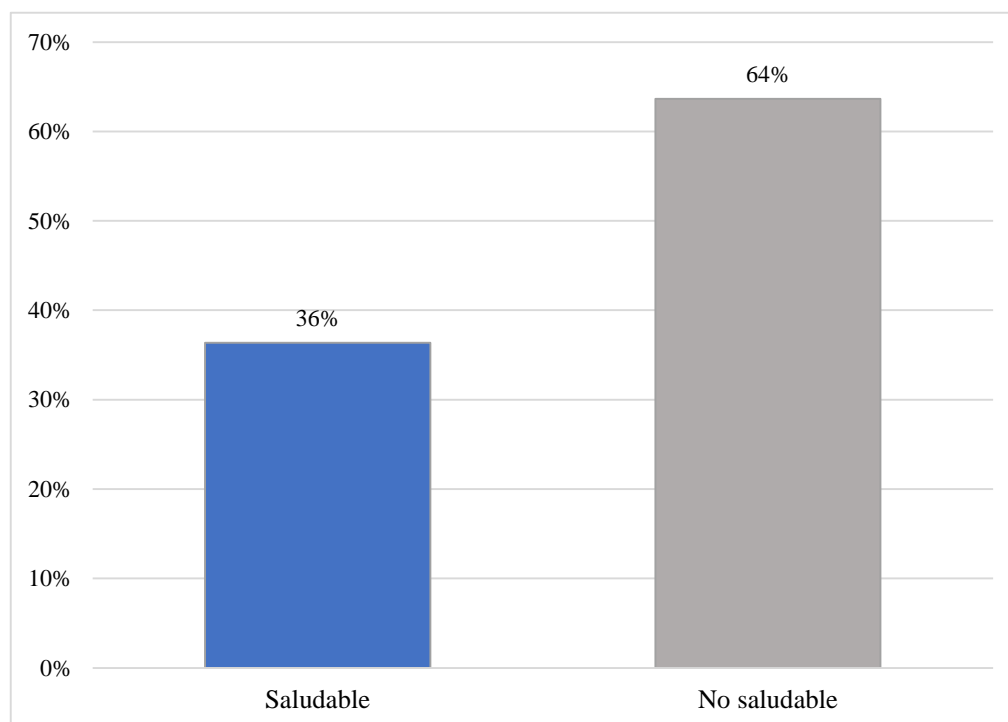
**ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS. URBANIZACIÓN BELLAPAMPA –
HUARAZ, 2019**

Estilo de vida	N	%
Saludable	20	36%
No saludable	35	64%
Total	55	100%

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Máquez E; Delgado R. aplicado a los adultos. Urbanización Bellapampa – Huaraz, 2019.

GRÁFICO DE LA TABLA 2

**ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS. URBANIZACIÓN BELLAPAMPA –
HUARAZ, 2019**



Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Máquez E; Delgado R. aplicado a los adultos. Urbanización Bellapampa – Huaraz, 2019.

TABLA 3

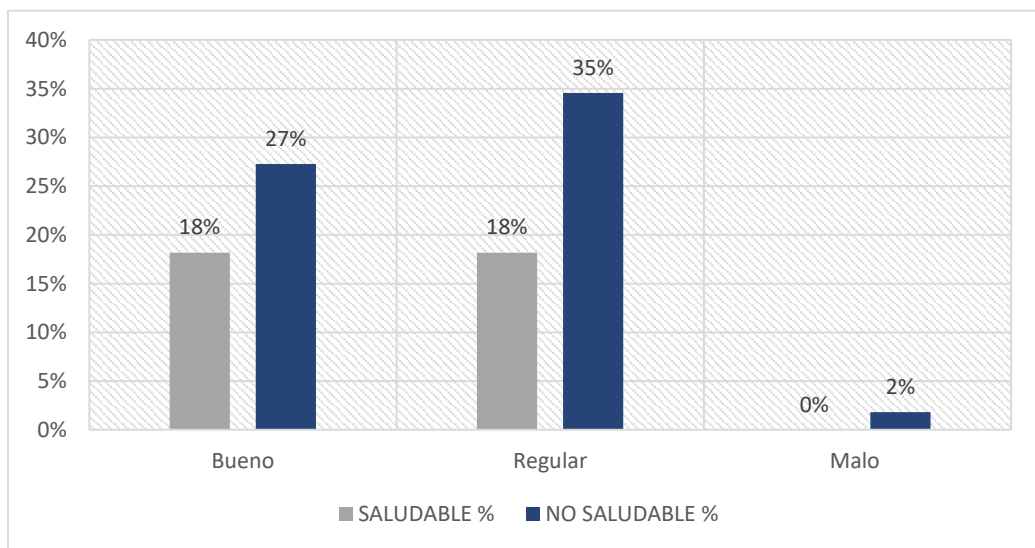
**RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES
MELLITUS TIPO II Y ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS.
URBANIZACIÓN BELLAPAMPA - HUARAZ, 2019**

NIVEL DE CONOCIMIENTO	ESTILOS DE VIDA					
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Bueno	10	18%	15	27%	25	45%
Regular	10	18%	19	35%	29	53%
Malo	0	0%	1	2%	1	2%
Total	20	36%	35	64%	55	100%

Fuente: Cuestionario sobre nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo II. Elaborado por: Villagómez modificado por: Sandybell P. Y la escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Máquez E; Delgado R. Aplicado a los adultos. Urbanización Bellapampa – Huaraz, 2019.

GRÁFICO DE LA TABLA 3

**RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES
MELLITUS TIPO II Y ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS.
URBANIZACIÓN BELLAPAMPA - HUARAZ, 2019**



Fuente: Cuestionario sobre nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo II. Elaborado por: Villagómez modificado por: Sandybell P. Y la escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Máquez E; Delgado R. Aplicado a los adultos. Urbanización Bellapampa – Huaraz, 2019.

5.2. Análisis de resultados

A continuación, se presenta el análisis de resultados sobre nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus y estilo de vida, a su vez se presentará la relación que existe entre estas dos variables a través de los datos obtenidos de los adultos de la urbanización Bellapampa – Huaraz, 2019.

TABLA 1: los resultados obtenidos sobre nivel de conocimiento de la diabetes mellitus tipo II en los adultos. Urbanización Bellapampa, se puede apreciar que, del total de la población, el 45% tienen un nivel de conocimiento bueno, el 53% tienen un nivel de conocimiento regular, y el 2% tiene un nivel de conocimiento malo.

Los resultados se asemejan a los de Pariona S. (17), presentó en sus resultados un porcentaje de 37.7% adultos que obtuvieron un conocimiento alto sobre la diabetes mellitus tipo 2, de la misma forma se obtuvo un 47.5% con un conocimiento regular y se muestra que el 14.8% tuvo un conocimiento bajo.

Otro estudio que se asemeja con el estudio de Calderón A. (20), Evaluó el nivel de conocimientos obteniendo los siguientes resultados un 28.2% presentó un nivel de conocimiento alto, un 49.1% nivel de conocimiento medio y un 22.7% presentó un nivel de conocimiento bajo.

Se difiere con el estudio de Apolonio B, Castro X, Pérez T. (15), dentro de sus resultados en cuanto al conocimiento sobre diabetes mellitus obtuvo

que el 83.87% tuvieron un buen conocimiento, el 8.60% tuvo un conocimiento regular, el 5.38% un excelente conocimiento y el 2.15% su conocimiento apenas fue suficiente.

De la misma forma se difiere con el estudio de Giraldo Y, Santisteban P. (21), donde se aprecia, que la mayoría de los pacientes presentan alto nivel de conocimientos (95.0%), seguido con mínima proporción de bajo nivel de conocimientos (5.0%).

Dentro de los resultados obtenidos sobre conocimiento de diabetes mellitus en la población adulta de la urbanización Bellapampa, refleja que el conocimiento de los adultos es regular lo cual nos refiere que conocen un poco sobre el tema, pero, eso no nos asegura que más adelante puedan evitar contraer la enfermedad. Estos conocimientos algunas veces no son tomados en cuenta y pasan desapercibidas por todas las personas, estos constantemente tienen la idea errónea de que no adquirirán la enfermedad descuidando ciertos puntos que perjudican su salud.

Por otro lado, con los resultados obtenidos en el conocimiento sobre diabetes mellitus, se puede apreciar que los usuarios muestran poca importancia en las prácticas de autocuidado, provocando problemas de salud, es por ello que es importante que la población tenga los conocimientos necesarios frente a esta enfermedad, es por ello que el personal de salud debe tomar en cuenta la teoría planteada por Orem, promoviendo prácticas de autocuidado, implantando actitudes positivas para su salud.

Se define al conocimiento como aquel conjunto de información que adquiere una persona mediante las experiencias, aprendizajes o autoaprendizaje y la observación. Otro concepto más amplio que puede adquirir el conocimiento es de poseer múltiples fundamentos donde estás van a estar interrelacionadas entre sí, tratando de ser tomadas por si solas es por esto que obtendrán un menor valor cualitativo (56).

El conocimiento y autocuidado vienen a ser puntos importantes para el tratamiento y la prevención de la diabetes mellitus y otras patologías. La importancia de este tema es fundamental en aquellos estudios realizados, por lo que dentro de ellas incluyen ciertas características como el aspecto socioeconómico, cultural, entre otras que van relacionadas por lo que se recomienda tener estos puntos adecuadamente establecidos para no perjudicar la salud de los individuos (57).

Muchas veces la falta de información puede provocar un aumento de casos sobre diabetes mellitus, por lo que se puede decir que los casos en aumento se deben a la falta de conocimiento y algunos mitos que se tiene acerca de la diabetes, lo cual ocasiona que la población llegue a contraer enfermedades crónicas como la diabetes mellitus, por otro lado, un porcentaje de personas ya viven con la enfermedad, pero desconocen que la contrajeron porque no se realizaron un chequeo preventivo y muchas veces no toman importancia hacia su salud, por lo que se encuentran en alto riesgo de producir complicaciones (58).

Así mismo la diabetes viene a ser considerada como un conjunto de trastornos metabólicos que afecta a órganos y tejidos debido a que se caracteriza por la hiperinsulinemia debido a la obesidad, esta enfermedad tiene una alta tasa de prevalencia en personas que tienen factores vulnerables como: la falta de hábitos saludables, llevar una vida sedentaria, una escasa actividad física, entre otros (59).

La diabetes mellitus viene a ser una enfermedad crónica, esto es debido a que el páncreas no es capaz de producir insulina o porque el organismo no hace un uso adecuado de la insulina que produce. Aquellas personas que tienen diabetes suelen presentar altos niveles de azúcar en sangre, esto se debe a que el cuerpo no realiza un buen trabajo para que pueda almacenar o utilizar el azúcar como energía (60).

Por otro lado, la OMS explica que el efecto de la diabetes que no es controlada viene a ser la hiperglucemia que esta es conocida como el aumento de azúcar que se da en la sangre. Dentro de ella incluye a los tipos de diabetes como son la diabetes tipo I que la denomina como insulino dependiente esta mayormente ocurre en la etapa juvenil, la diabetes tipo II que viene a ser la no insulino dependiente se da mayormente en la etapa adulta y la diabetes gestacional que se da por una hiperglicemia que es detectada durante el embarazo (61).

El instituto nacional de estadística e informática (INEI) informó el diagnóstico de diabetes mellitus de la población de 15 y más años fue hecha

al menos por un médico, por lo que muestra que la población femenina cuenta con 3,9% siendo la más afectada, en cuanto a la población masculina tuvo un 3,3%. De la misma forma se vio el porcentaje de diabetes por regiones donde se tuvo a Lima metropolitana con el porcentaje mayor representado con un 4,4%, también otra parte de la Costa con 4,0%, por otro lado, se representó a la sierra con un porcentaje menor representado con 2,1% y la selva con 3,3% en el año 2018 (62).

La INEI muestra a través de porcentajes la prevalencia de diabetes en el Perú por regiones, por lo que se puede analizar que hay ciertos factores que afectan a la salud de las personas, un ejemplo tiene que ver con la ingesta de comida chatarra como los azúcares y las grasas saturadas, estos alimentos a la larga aumentan el riesgo de adquirir diabetes mellitus, también cabe mencionar que a veces las personas llevan una vida no saludable ya que no realizan ejercicio, no manejan una dieta balanceada y no toman en cuenta los riesgos que podrían contraer al no tener en cuenta los factores ya mencionados (62).

Muchas veces adquirir el conocimiento necesario sobre la enfermedad, va a permitir reflexionar exhaustivamente en la realidad de la persona, permitiendo poseer acciones que reduzcan contraer la patología en la persona, promoviendo una calidad de vida estable, reduciendo las posibles complicaciones a través de estos hábitos, así mismo permitirá a las personas tomen mayor importancia en su salud. Por otro lado, aquellos que hayan adquirido la enfermedad reducirán complicaciones y muertes por esta

patología involucrando a la familiar, ya que estos servirán de apoyo al usuario con diabetes, alentando a no renunciar a su tratamiento, ya que esta enfermedad no transmisible es conocida como uno de los problemas con mayor relevancia en la salud pública a nivel mundial.

Es por ello que el punto de inicio para el personal de salud, es brindar información necesaria a través de charlas preventivas promocionales, promoviendo de esta forma la educación y el autocuidado necesario para minimizar que las personas contraigan la diabetes como otro tipo de enfermedades, favoreciendo los hábitos saludables, como medida preventiva en personas sanas y evitando una complicación aguda o crónica en personas que tienen la enfermedad.

TABLA 2: los resultados obtenidos sobre los estilos de vida en los adultos de la Urbanización Bellapampa – Huaraz, 2019 se puede apreciar que, del total de la población, el 36% tiene un estilo de vida saludable y el 64% tiene un estilo de vida no saludable.

Estos resultados se asemejan al estudio de Méndez A. (20), obtuvo en sus resultados que el 64.0% demuestra un estilo de vida no saludable, por otro lado, el 36.0% presentó un estilo de vida saludable lo cual infiere que su población en estudio obtuvo un déficit de hábitos saludables.

De la misma forma este estudio se aproxima con el estudio de Palacios N. (23), obtuvo en sus resultados que el 17% tienen un estilo de vida

saludable y un 83% no saludable lo cual lleva a la conclusión de que son pocos los usuarios que obtuvieron una calidad de vida adecuada.

Se difiere con el estudio de Apolonio B, Castro X, Pérez T. (15), En cuanto al estilo de vida que obtuvieron de la muestra tuvo un porcentaje de 92.0% que adquirió un estilo de vida regular, como también obtuvo que el 8% adquirió un buen estilo de vida.

Se difiere con el estudio de Giraldo Y, Santisteban P. (21), apreciando de que la mayoría de los pacientes presentan un estilo de vida adecuado (83.7%), seguido con mínima proporción estilo de vida inadecuado (16.3%) lo cual se puede deducir que a la larga son pocas las personas que podrían padecer de alguna enfermedad crónica.

Al analizar los resultados de los estilos de vida en la urbanización Bellapampa, se puede evidenciar que se presenta una deficiencia de estilos de vida saludable, esto nos refiere que muchos de estos adultos desconocen la importancia de obtener hábitos saludables, ya que muchas veces estos carecen de información necesaria, lo cual los lleva a ser propensas a adquirir muchas enfermedades.

El estilo de vida se conceptualiza como la acción cotidiana que realizan las personas en su vida diaria, estos se determinan por aquellos procesos sociales, costumbres, hábitos, y conductas de los individuos, como también grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades

humanas para alcanzar la calidad de vida que todos los individuos anhelan (63).

La OMS menciona a los estilos de vida como base para obtener una buena calidad de vida, por lo que esta viene a ser la percepción que un individuo tiene sobre el ambiente que lo rodea, donde estos van a tener el contexto de la cultura, dentro de ella se van a incluir el sistema de valores en el que vive, donde éstas van a estar relacionadas con sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones (64).

Los estilos de vida se van a relacionar con la dieta personal de cada individuo, pero hay ciertos factores condicionantes que pueden perjudicar la salud del individuo, dentro de ellas encontramos a los alimentos poco saludables, la inactividad física y algunos riesgos ociosos como el consumo de tabaco, alcohol y drogas, muchas veces estos son considerados factores de riesgo y a su vez factores de protección, pero esto va a ser dependiendo de la conducta de cada organismo, ya que estas condicionantes pueden traer consigo ciertas enfermedades transmisibles como no transmisibles (en estas se incluyen a enfermedades como la diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer, entre muchas otras patologías) (64).

La estrategia para poder desarrollar un estilo de vida saludable, radica fundamentalmente en el compromiso personal y social del individuo, al mismo tiempo es fundamental satisfacer las necesidades básicas, mejorando la calidad de vida y desarrollo humano. Es necesario recalcar que para

obtener una vida saludable se consideran ciertos aspectos como promover la convivencia, la solidaridad, tolerancia y negociación, darle sentido a la vida teniendo un objetivo y un plan de acción, estos pueden estar relacionados con el autoestima e identidad. Otro rasgo fundamental que puede ser agregado es el afecto manteniendo la integración social y familiar, dado que tener un punto de partida es esencial en este sentido (64).

Un estilo de vida saludable considera al autocuidado como un método de prevención y control de ciertas patologías como la hipertensión y diabetes, ya que estas dos enfermedades son racionadas mayormente con la obesidad y el sobre peso, considerando como uno de los factores de riesgo el sedentarismo la cual a gran escala afecta la salud de muchos individuos, es por ello que es recomendable realizar actividad física y mantener una alimentación saludable (64).

A su vez un estilo de vida saludable se fundamenta como el bienestar completo, esto nos refiere a gozar de un bienestar tanto físico como mental. Es por ello que para obtener un bienestar físico se incluyen ciertos pilares que incluyen a la alimentación, hábitos de vida y el descanso, por otro lado, el bienestar mental puede inhibir daños perjudiciales tanto a la persona como a la comunidad (65). La calidad de vida va a estar relacionada con ciertos patrones que incluye el estilo de vida, como son la alimentación, actividad física, manejo de estrés, el apoyo interpersonal, autorrealización, y la responsabilidad en salud, pero muchas veces las personas no estamos

acostumbradas a manejar estos patrones, y no pensamos que en algún momento pueden llegar a causa de ciertos daños a nuestra salud.

En relación a la dimensión alimentación, se define como el consumo de alimentos saludables y balanceados para conseguir que el organismo absorba nutrientes que van a ser necesarios para su funcionamiento, para que de esta manera se obtenga energía y se logre un desarrollo óptimo (66). uno de los factores de riesgo que afecta a los adultos de la Urbanización Bellapampa viene a ser la alimentación, esto se puede deber al desconocimiento sobre la alimentación saludable, ya que muchas estas personas optan por ingerir alimentos no balanceados lo cual puede ocasionar un daño a la salud.

La dimensión de actividad y ejercicio, vienen a ser dos conceptos distintos por un lado la actividad física viene a ser todo tipo de movimientos corporales estas pueden ser realizadas indirectamente en la vida cotidiana y algunas de estas requieren un mayor gasto energético, mientras que el ejercicio físico viene a ser una rutina que es planificada y correctamente estructurada, con el objetivo de mantener una buena aptitud física. (67) un estilo de vida saludable no solo consta de realizar ejercicios que estén regularmente programados, sino que también se va a requerir de hábitos que minimicen los riesgos de llevar una vida sedentaria.

Cuando hablamos sobre manejo de estrés, nos referimos a controlar ciertas tensiones que ocurren en la vida diaria, por lo que muchas veces estos pueden afectar tanto física como psicológicamente, en ocasiones estas hacen

que se genere una tensión afectando la salud de muchas personas, pero como se puede decir que afecta a nuestro estilo de vida pues muchas veces las personas nos sentimos en situaciones de vulnerabilidad por lo que solemos presentar alteraciones en nuestro comportamiento llevándonos a tomar decisiones equivocadas, como el consumir sustancias como el alcohol, entre otro tipo de sustancias que son perjudiciales para la salud estas muchas veces son utilizadas para disminuir tensiones que se presenten en algún momento de nuestra vida (41).

Por otro lado, el apoyo interpersonal tiende a ser estrategias que son puestas en práctica para que podamos relacionarnos entre todos, las cuales hace que se incremente una buena calidad de vida, favoreciendo nuestro estilo de vida ya que el hecho de apoyarse mutuamente hace que la persona se sienta bien consigo misma, y esto hace que muchas veces motive a obtener lo que uno anhela en su vida (68).

Maslow (69), define a la autorrealización como el autodescubrimiento de una persona sobre sí mismo, de esta manera sienten que son íntegros en la vida, estas personas suelen tener ciertas características que los diferencian, por lo que tienden a vivir con mucha intensidad y con una buena calidad de vida.

La responsabilidad en salud viene a ser un compromiso que la persona tiene para cuidar y evitar que afecte a su salud, se dice que cada cosa que hacemos o pensamos suelen repercutir en la vida cotidiana de todas las

personas, esto trata de darnos a entender que nosotros podemos actuar y tomar el control sobre nuestra salud, lo cual siempre busca un equilibrio teniendo que incluir a todas las características lo cual ayudara a tener un estilo de vida saludable teniendo una vida plena cuando haya llegado a una etapa donde estará más propenso a adquirir enfermedades por lo que ayudara a minimizar ciertos factores de riesgo (70).

Existe un porcentaje de adultos de la urbanización Bellapampa que obtuvo un estilo de vida saludable por lo que se puede mencionar que algunos de ellos frecuentemente consumen alimentos balanceados evitando comer productos procesados, por lo que también se puede decir que optan por realizar actividad física, descansan adecuadamente las horas requeridas, saben manejar su estrés optando por realizar actividades de relajación, realizándose los chequeos anualmente y siguen un régimen evitando ciertos factores de riesgo que pueden afectar a su salud.

Por otro lado, se muestra un porcentaje que muestran los estilos de vida en los usuarios de la urbanización Bellapampa presentando que la mayoría no tiene un estilo de vida saludable por lo que se puede deducir que carecen de hábitos saludables lo cual puede perjudicar a la larga la salud de los adultos. La mayoría de las personas buscamos un estilo de vida saludable, pero existen ciertos factores que interrumpen que la persona pueda mantenerse saludable, entre aquellos factores se incluye a los hábitos alimenticios, y un punto importante es que mayormente se lleva una vida

sedentaria, por lo que el individuo llega a ser susceptible a ciertas enfermedades que perjudican la salud.

TABLA 3: los resultados obtenidos en el presente cuadro muestran que, del total de la población, en relación al nivel de conocimiento bueno sobre la diabetes mellitus tipo II por lo que un 27% obtuvo un estilo de vida no saludable, de igual forma el 18% obtuvo un estilo de vida saludable. La relación al nivel de conocimiento regular sobre la diabetes mellitus tipo II el 35% tiene un estilo de vida no saludable y el 18% un estilo de vida saludable. En relación al nivel de conocimiento malo sobre la diabetes mellitus tipo II el 2% tiene un estilo de vida no saludable y el 0% un estilo de vida saludable. Al ser aplicada a la prueba estadística Rho de Spearman con una significancia del 0,000 ($p < 0.05$) lo que muestra que si guarda relación el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II y los estilos de vida.

Estos resultados coinciden con el estudio de Huaychani B. (19), se establece la relación entre el nivel de conocimiento de diabetes de diabetes mellitus tipo 2 y la práctica de estilos de vida de los pacientes que acuden al programa de diabetes; donde se observa que del 53,05 % de los pacientes con nivel de conocimiento regular, el mayor porcentaje un 31,10 % presenta un estilo de vida poco favorable, un 20,73 % un estilo de vida favorable y un 1,22 % un estilo de vida desfavorable. Asimismo, del 39,63 % de los pacientes que presenta nivel de conocimiento bueno, el mayor porcentaje un 19,51 % presenta un estilo de vida poco favorable, un 18,29 % un estilo de vida favorable y un 1,83 % estilo de vida desfavorable. Del 7,32 % de los

pacientes con nivel de conocimiento bajo, el mayor porcentaje un 3,66 % presenta un estilo de vida desfavorable, el 2,44 % estilo de vida poco favorable y 1,22 % estilo de vida favorable.

De la misma forma se asimila con el estudio de Pariona S. (17), se observó que obtuvo una muestra representativa del 31.1% de los usuarios que presentaron conocimiento moderado sobre diabetes mellitus tipo 2, presentando un estilo de vida regular; de la misma forma un 11.5% presentó un nivel bajo en los dos ítems. concluyendo que sí hay relación entre conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y estilos de vida, con un coeficiente de 0.646** y una significación de 0,000 que es menor que 0,05.

Se difiere del estudio de Giraldo Y, Santisteban P. (21), se observa, que entre los pacientes con bajo nivel de conocimientos el 50.0% tiene inadecuado estilo de vida y 50.0% adecuado estilo de vida. A diferencia, de los pacientes con alto nivel de conocimientos, en quienes prevalece un adecuado estilo de vida (85.5%). No existe relación significativa entre el estilo de vida y el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus ($p=0.2372$), el tener bajo nivel de conocimiento se constituye en riesgo muy elevado para presentar inadecuado estilo de vida ($OR=5.9$) y, a mayor nivel de conocimiento mejora el estilo de vida de los pacientes ($r=0.41$).

De la misma forma se difiere con el estudio de Méndez A. (20), de acuerdo a la relación que tiene el estilo de vida del adulto con diabetes mellitus tipo II, con el autocuidado, se encontró un porcentaje de 52% que

tuvieron el autocuidado malo con un estilo de vida no saludable, el otro porcentaje fue de 18% que obtuvo el autocuidado malo con el estilo de vida saludable, también se muestra que el 12% tuvieron el autocuidado bueno con el estilo de vida no saludable, y se evidenció que 18% obtuvo un autocuidado bueno con el estilo de vida saludable. Concluyendo que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el autocuidado del adulto con diabetes mellitus tipo II, centro de atención primaria II San Jacinto, 2015.

En cuanto a los resultados obtenidos en relación a las dos variables se evidencio que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II y estilos de vida, esto refiere a que las dos variables en estudio se influyen simultáneamente entre sí, es por ello que, llevar hábitos saludables puede reducir los problemas de salud. También cabe mencionar que al tener un conocimiento adecuado sobre estos dos temas van a ayudar a que las personas puedan manejar su salud de la mejor manera.

Así mismo, se puede deducir que la gran mayoría tienen una alimentación inadecuada, como también una vida sedentaria por lo que, no realizan actividad física, afectando a que la persona pueda llegar a tener sobrepeso, la cual muchas veces la relacionan como factor de riesgo para contraer diabetes, otro de los problemas que se resaltan dentro de este tema es que mayormente los usuarios no toman importancia hacia su salud y es por ello

que no se realizan un chequeos médicos preventivo y suelen acudir a una consulta cuando la enfermedad ya está avanzada.

Por esta razón se menciona que la gran mayoría de los problemas de salud se relacionan con el estilo de vida, por lo que la diabetes viene a ser una de ellas, muchas personas no suelen tener un conocimiento adecuado que los pueda ayudar a minimizar los riesgos de contraer diabetes por lo que los hacen propensos a adquirirlo, otra causa es que no es un tema del que le tomen interés ya que como mencionábamos tienen una idea errónea sobre cómo se produce la enfermedad o el poco interés que toman en su salud, es por ello que tener un conocimiento adecuado sobre el tema podría prevenir ciertos riesgos a la salud, de la misma forma si optamos por mejorar la calidad de vida estaríamos aportando en la prevención no solo de la diabetes sino de muchas otras patologías, es por esto que se espera que con la presente investigación se pueda aportar en la mejora en la salud de la persona.

VI. CONCLUSIONES

Según los resultados obtenidos plantearon las siguientes conclusiones:

- En cuanto al nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II, se puede concluir que la mayoría de adultos presentó un nivel de conocimiento regular, lo cual los colocaría en una situación de vulnerabilidad a contraer con el tiempo esta enfermedad, ya que, la información que tienen los adultos es escasa, por lo que se puede decir que existen ciertos factores de riesgo que podrían perjudicar su salud, es por ello que, es importante brindar información incrementando el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus con la finalidad de minimizar los riesgos que puedan perjudicar la salud de los adultos.
- La mayoría de los adultos presentó un estilo de vida no saludable, por lo que se puede concluir que hay ciertos factores de riesgo que impiden que la población en estudio goce de buena salud, llevando a los adultos a ser propensas a adquirir enfermedades crónicas como la diabetes, es por ello que se requiere priorización de métodos preventivos promocionales en la salud, ya que estos pueden ayudar a mejorar la calidad de vida de las personas minimizando el riesgo de adquirir enfermedades, mejorando su calidad de vida de los adultos.

- En cuanto a la relación entre las dos variables en estudio se pudo apreciar que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo II y estilos de vida en los adultos de la Urbanización Bellapampa, donde a través de la prueba Rho de Spearman muestra la correlación alta entre estas dos variables.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

A partir de las conclusiones obtenidas en la presente investigación se hacen referencia las siguientes recomendaciones:

- Proporcionar los resultados de la presente investigación al personal de salud de la urbanización Bellapampa – Huaraz, para que de esta manera se pueda promover actividades preventivas promocionales, fomentando el autocuidado sensibilizando de esta manera a la población con el fin de mejorando la calidad de vida aumentando el conocimiento sobre temas de salud y sus complicaciones beneficiando asertivamente a la salud de la población.
- Recomendar tanto al personal de salud, como a las autoridades a implementar programas educativos que estén enfocados en la promoción de la salud, fomentando hábitos saludables que minimicen el riesgo de adquirir enfermedades, por lo que de esta manera se estará incentivando a las personas adoptar un estilo de vida saludable.
- Así mismo a través de los resultados obtenidos en la presente investigación se espera incentivar a que se continúe realizando estudios similares, donde se pueda obtener más información acerca del nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus y estilos de vida, promoviendo la investigación dentro del campo de enfermería, ayudando a que se plantee más estrategias en beneficio de la salud, satisfaciendo las necesidades y expectativas de la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alianza por la diabetes. Prevalencia de la diabetes. [base de datos internet]. 2017. [citado el 21 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.alianzaporladiabetes.com/patologia-DM2-prevalencia>
2. Poy L. Prevalencia de diabetes en América Latina. [base de datos internet]. 2019. [citado el 21 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://alianzasalud.org.mx/2019/11/prevalencia-de-diabetes-en-al-aumentara-a-109-millones-de-personas-en-2040/>
3. Montero E. La OMS advierte que la diabetes ya no es una enfermedad de países ricos. [base de datos internet]. 2016. [citado el 21 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.efe.com/efe/espana/sociedad/la-oms-advierte-que-diabetes-ya-no-es-una-enfermedad-de-paises-ricos/10004-2888211>
4. Andrade C. México, noveno país del mundo con más casos de diabetes [Internet]. Infobae. 2019 [citado febrero 17 del 2020]. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/mexico/2019/05/05/mexico-noveno-pais-del-mundo-con-mas-casos-de-diabetes/>
5. Yanes M. Diabetes Mellitus: un problema de salud pública en Cuba. [base de datos internet]. 2019. [citado el 21 de octubre del 2020]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232019000400001

6. Cabrera D. Diabetes, enfermedad que se agudiza en Colombia [Internet]. RCN Radio. 2018 [citado febrero 17 del 2020]. Disponible en: <https://www.rcnradio.com/salud/diabetes-enfermedad-que-se-agudiza-en-colombia>
7. Ministerio del Perú. Hospital reporta más de 8 mil casos de diabetes tipo 2 entre enero y junio del 2018. [Internet]. 2018 [citado febrero 17 del 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/22611-hospitales-reportaron-mas-de-8-mil->
8. El Comercio. Diabetes, el mal que afecta a 8 mil peruanos cada año [Internet]. El Comercio Perú. 2018 [citado febrero 17 del 2020]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/dia-mundial-diabetes-mal-afecta-8-mil-peruanos-ano-noticia-577283-noticia/>
9. Ancash Noticias. Cuidado con la diabetes: revelan que personas son sobrepeso y obesidad llegan al 36% [Internet]. Ancash Noticias. 2018 [citado febrero 17 del 2020]. Disponible en: <https://ancashnoticias.com/2018/11/15/cuidado-con-la-diabetes-revelan-que-personas-son-sobrepeso-y-obesidad-llegan-al-36/>
10. Minaya O. DIRESA revela que 4% de la población ancashina padece de diabetes [Internet]. 2019 [citado febrero 15 del 2020]. Disponible en: <https://ancashnoticias.com/2019/11/15/diresa-revela-que-4-de-la-poblacion-ancashina-padece-de-diabetes/>

11. INFOSIC. Municipalidad provincial de Huaraz. [Internet]. Vmaps.com 2019 [citado febrero 15 del 2020]. Disponible en: <https://vymaps.com/PE/Bellapampa-100321/>
12. Valentín R. Disminuyendo la anemia en niños menores de un año en el centro de salud Nicrupampa – Huaraz, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/11858/DISMINUYENDO_LA_ANEMIA_NINOS_MENORES_VALENTIN_PADILLA_R_OSALVINA_DIVINIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Trujillo P. Boletín epidemiológico mensual hospital “Víctor Ramos Guardia” Huaraz –Febrero. [Tesis para optar el grado de especialista en gestión en docencia en enfermería]. Publicado ISSUU. 2018 [citado febrero 19 del 2020]. p. 57. Disponible en: https://issuu.com/patrumi/docs/boletin_feb_2018_final_1
14. Valdés C. Nivel de conocimiento sobre diabetes y control metabólico de pacientes diabéticos tipo 2 en el departamento de clínica médica de Pasteur en Neuquén, Argentina, en el período de febrero a abril de 2018 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. RUIS 2019. [Citado junio 25 del 2020]. Disponible en: <http://publicaciones.uap.edu.ar/index.php/revistaRIUS/article/view/848>
15. Apolonio N, Castro X, Pérez T. Conocimiento y Practica de Estilo de Vida, para el Cuidado Seguro, de los Pies en Pacientes Diabéticos, que Asisten a Unidad de

Atención Primaria, Acapulco Gro, México 2018. [Tesis para optar el grado de especialista]. Universidad Autónoma de Guerrero; 2018 [Citado febrero 29 del 2020]. Disponible en: <http://ri.uagro.mx/handle/uagro/779>

- 16.** Pasmay O. Diseño de estrategia educativa sobre el conocimiento de diabetes mellitus en pacientes diabéticos tipo 2 de 25 a 65 años del postgrado de medicina familiar y comunitaria. [Tesis para optar el título de especialista]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018 [Citado febrero 29 del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/12215>
- 17.** Pariona S. Conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y los estilos de vida en los pacientes atendidos en el servicio de laboratorio del Hospital Municipal SJL, Perú, 2017 [Tesis para obtener el grado de magister en enfermería]. Universidad César Vallejo; 2017 [Citado febrero 29 del 2020]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/9112/Pariona_RS.pdf?sequence=1
- 18.** Vargas R. Relación entre el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo ii y los estilos de vida saludable de los pacientes adultos que acuden al consultorio de medicina del centro de salud Juan Pablo II – 2017. [Tesis para optar el título de segunda especialidad]. Universidad Nacional del Callao; 2019. [Citado febrero 29 del 2020]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/4100>
- 19.** Huaychani B. Nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo 2 asociado a la práctica de estilos de vida. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería].

Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna; 2019. [Citado febrero 29 del 2020]. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3885/1721_2019_huaychani_osco_bb_facsc_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Calderón A. Nivel de conocimientos y aptitudes sobre complicaciones crónicas de la diabetes mellitus 2, hospital nacional PNP. Luis n. Saenz, 2016. [Artículo científico en internet]. Facultad de Medicina Humana URP. Lima-Perú; 2019. [Citado febrero 29 del 2020]. Disponible en: <http://inicib.urp.edu.pe/cgi/viewcontent.cgi?article=1088&context=rfmh>
21. Méndez A, Chávarry P. Estilo de vida relacionado con el autocuidado del adulto con diabetes mellitus tipo II, centro de atención primaria II San Jacinto, 2015. [Tesis para optar el grado de magister]. Universidad César Vallejo; 2017 [Citado febrero 29 del 2020]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/29641>
22. Giraldo Y, Santisteban P. Estilo de Vida y su Relación con el Nivel de Conocimiento del Paciente Diabético. Hospital la Caleta. Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2016. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2584/42714.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Ordiano C. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Queshcap - Huaraz, 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en

enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.

Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/7788/ESTILO
_DE_VIDA_ADULTOS_ORDEANO_FIGUEROA_CAROLINA_MAGDALE
NA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/7788/ESTILO_DE_VIDA_ADULTOS_ORDEANO_FIGUEROA_CAROLINA_MAGDALENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

24. Palacios N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama- Piscobamba, 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.

Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/3350/ADULT
OS_ESTILO_DE_VIDA_PALACIOS_MIRANDA_NUEVA_GRABIELA.pdf
?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/3350/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_PALACIOS_MIRANDA_NUEVA_GRABIELA.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

25. Cuyubamba N. Conocimientos y Actitudes del Personal de Salud, hacia la aplicación de las medidas de Bioseguridad del Hospital "Felix Mayorca Soto" Tarma – 2003. [Tesis para optar el título de Especialista en Enfermería

Intensivista]. Lima: UNMSM; 2017. Disponible en:

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5919>

26. Aguilar F, Bolaños R, Villamar J. Fundamentos epistemológicos para orientar el desarrollo del conocimiento. [internet]. Quito-Ecuador: Editorial Universitaria

Abya-Yala; 2017. Disponible en:

[https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/14904/1/Fundamentos%20episte
mologicos.pdf](https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/14904/1/Fundamentos%20epistemologicos.pdf)

27. Martínez C. Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. [internet]. 2016. [Citado febrero 29 del 2021]. Disponible en: <file:///C:/Users/Equipo/Downloads/Dialnet-CuatroNivelesDeConocimientoEnRelacionALaCienciaUna-5888348.pdf>
28. Uriarte J. conocimiento. [internet]. Características.com 2020. [Citado febrero 29 del 2021]. Disponible en: <https://www.caracteristicas.co/conocimiento/>
29. Ulloa I, Mejía C, Plata E, Noriega A, Quintero D, Grimaldos M. Proceso de Enfermería en la persona con diabetes mellitus desde la perspectiva del autocuidado. Rev cubana Enferm [Internet]. 2017 [citado 18 Nov 2020];33(2) Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1174>
30. Gallardo I. Diabetes [Internet]. Cuídate Plus. 2021 [Citado febrero 29 del 2021]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/medicina-interna/diabetes.html>
31. Matey P. Diabetes: causas, síntomas y tratamientos [Internet]. Alimento. 2020 [Citado febrero 29 del 2021]. Disponible en: https://www.alimento.elconfidencial.com/bienestar/2019-08-13/diabetes-que-es-sintomas-tratamientos-diagnostico_1535405/
32. FID. Atlas de la diabetes de la FID. [Internet]. (Karuranga S, Malanda B, Saeedi P, Salpea P. Ed.; 9a edición, Vol. IX). 2019. [citado el 02 de febrero del 2021]. Disponible en:

https://www.diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133352_24_06-IDF-ATLAS-SPAN-BOOK.pdf

33. Pruebas de diabetes: Prueba de laboratorio de MedlinePlus [Internet]. medlineplus.gov. [citado el 08 de febrero del 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/pruebas-de-diabetes/>
34. Pacio L. Plan de cuidados para paciente con Diabetes Mellitus Tipo II en Atención Primaria: Estudio de Caso [Internet]. Universidade da Coruña; 2019. Disponible en: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/25462/PacioIglesias_Lucia_TFG_2019.pdf
35. Vega A. Nola pender [Internet]. SlideShare 2019. [Citado 29 de febrero del 2020]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/ANGLICASOLEDADVEGARA/nola-pender-147264872>
36. OPS. El Honorable Marc Lalonde [Internet]. Revista panamericana de la salud 2021. [citado febrero 29 del 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marc-lalonde>
37. Del Aguila R. Promoción de estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas en el adulto mayor. [Internet]. Doktuz 2019. [Citado enero 10 del 2020]. Disponible en: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>

38. Hurtado A. Alimentación y nutrición. [base de datos Internet] UV 2017. [Citado el 20 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.uv.es/hort/alimentacion/alimentacion.html>
39. Gtresonline. ¿es lo mismo mantener una actividad física que hacer ejercicio? [base de datos Internet]. Hola Living 2019. [Citado el 20 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.hola.com/estar-bien/20190204136392/diferencia-actividad-fisica-ejercicio-gt/>
40. Barrera R, editor. actividad física [Internet]. Vol. 7°. ISSN-e; 2017. [Citado el 20 de octubre del 2020]. Disponible en: Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5920688>
41. Del Bosque D. El manejo del estrés. [base de datos Internet]. Paréntesis 2020. [Citado el 20 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.parentepsis.com/manejo-del-estres/>
42. Suarez A. Paciente, Terapeuta y Responsabilidad en salud. [base de datos Internet]. Vivo sano 2017. [Citado el 20 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.vivosano.org/paciente-terapeuta-responsabilidad-la-salud/>
43. Pérez J, Gardey A. Interpersonal. [base de datos Internet]. Definición 2018. [Citado el 20 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://definicion.de/interpersonal/>

44. Babarro N. Necesidades de Autorrealización. [Internet]. Psicología online 2019. [Citado el 20 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/necesidades-de-autorrealizacion-definicion-y-ejemplos-4583.html>
45. Pereyra R. Etapa de la adultez. [base de datos Internet]. Referencia Laboratorio Clínico 2019. [Citado el 20 de noviembre del 2020]. Disponible en: <https://www.labreferencia.com/etapa-de-la-aduldez/>
46. Vásquez A. Modificación del estilo de vida en la prediabetes. [base de datos Internet]. Federacion Mexicana de Diabetes 2019. [Citado el 20 de noviembre del 2020]. Disponible en: <http://fmdiabetes.org/modificacion-del-estilo-vida-prediabetes/>
47. Gottau G. Factores que influyen en la aparición de diabetes mellitus. [base de datos Internet]. Vitónica 2018. [Citado el 20 de noviembre del 2020]. Disponible en: <https://www.vitonica.com/enfermedades/estos-son-todos-los-factores-que-influyen-en-la-aparicion-de-la-diabetes-tipo-2-y-asi-puedes-mantener-algunos-de-ellos-a-rama>
48. Kyriakos G. La diabetes en función de la edad y el sexo. [base de datos Internet]. Significados.com 2018. [Citado el 20 de noviembre del 2020]. Disponible en: <https://www.tucanaldesalud.es/es/tusaludadia/articulos/diabetes-funcion-edad-sexo>

49. Romano B. Diabetes de tipo 2, cuestión de estilo de vida. [base de datos Internet]. Blog de nutrición 2018. [Citado el 20 de noviembre del 2020]. Disponible en: <https://www.barnaclinic.com/blog/nutricion/diabetes-de-tipo-2-estilo-de-vida/>
50. Cohen N, editor. Metodología de la investigación [Internet]. Vol. 1a. Editorial Teseo; 2019. [Citado enero 10 del 2020]. Disponible en: http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia_para_qu_e.pdf.
51. Huaire E. Método de investigación [Internet]. 2019. [Citado enero 10 del 2020]. Disponible en: <https://www.aacademica.org/edson.jorge.huaire.inacio/35.pdf>
52. Gallardo P, Carmona J, Hernández E. Diabetes mellitus. [Internet]. ELSEVIER 2020; 13 (Pages 883-890). [Citado enero 10 del 2020]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304541220302110>
53. Jiménez R. Calidad de vida relacionada con la salud y hábitos de vida Vol. 94. [Internet]. SCielo 2020. [Citado enero 10 del 2020]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272020000100059
54. Garcia J, Huaycañe J. Estilos de vida en hipertensión arterial en personas adultas que acuden al servicio de emergencia del hospital docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2017 [Internet]. Universidad Nacional del Callao 2018 [Citado enero 10 del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3095/GARC%C3>

[%8DA%20Y%20HUAYCA%C3%91E_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

- 55.** Comité Institucional de Ética en Investigación. Código de ética para la investigación [Internet]. Chimbote, Perú; 2019 [Citado enero 10 del 2020]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/reglamento-comite-etica-v006.pdf>
- 56.** Marín A. de. Conocimiento. [internet]. 2021. [citado 20 setiembre 2021]. Disponible en : <https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>
- 57.** Martins P, Santos A, Silva S. Conocimiento y actitud frente a la enfermedad de personas con diabetes mellitus atendidas en Atención Primaria. [Internet]. Scielo. 2018. [consultado 20 de setiembre 2021]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n52/1695-6141-eg-17-52-512.pdf>
- 58.** Masse F, Mazari I. Desinformación, principal enemigo de la lucha contra la diabetes. [base datos Internet]. IMCO 2017. [consultado 20 de setiembre 2021]. Disponible en: <https://imco.org.mx/desinformacion-principal-enemigo-la-lucha-la-diabetes/>
- 59.** Trujillo H. Documento técnico: Consulta nutricional para la prevención y control de la diabetes mellitus tipo 2 de la persona joven, adulta y adulta mayor [Internet]. Ministerio de salud 2015. [consultado 20 de setiembre 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3491.pdf>

- 60.** MINSA. Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y Control de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Primer Nivel de Atención [base de datos]. 2016. [consultado 20 de setiembre 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3466.pdf>
- 61.** OMS. Diabetes. [base de datos]. Temas salud 2016. [consultado 20 de setiembre 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/diabetes>
- 62.** ENDES. Perú, enfermedades no transmisibles y transmisibles. [Internet]. 2018. [Consultado 20 setiembre 2020]. Disponible: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2018.pdf
- 63.** Blanco E, editor. Estilo de vida saludable en diabetes mellitus tipo 2: beneficios en el manejo crónico [Internet]. Vol. 6. Revista Médica Sinergia; 2021. [citado 20 setiembre 2020]. Disponible: <file:///C:/Users/Equipo/Downloads/639-Texto%20del%20art%C3%ADculo-3975-3-10-20210226.pdf>
- 64.** Amiano PI. Estilo de vida y hábitos alimentarios con relación al running [Internet]. 2019. [Citado el 20 setiembre 2020]. Disponible: <https://www.teseopress.com/corredores/chapter/52/>
- 65.** Palao B. Estilos de vida saludable: como conseguir la mejor versión de ti mismo [base de datos Internet]. 2019. [Consultado 20 setiembre 2020]. Disponible: <https://www.veritasint.com/blog/estilos-de-vida-saludable/>

- 66.** Martínez A, Pedrón C. Conceptos básicos de alimentación. [base de datos Internet]. Significados.com 2016. [Consultado 20 setiembre 2020]. Disponible: <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos-alimentacion.pdf>
- 67.** Madaria Z. ¿Qué son las actividades físicas, el ejercicio y el deporte? [base de datos Internet]. Fundacion Española del Corazón 2018. [Consultado 20 setiembre 2020]. Disponible: <https://fundaciondelcorazon.com/ejercicio/conceptos-generales/3150-que-son-la-actividad-fisica-el-ejercicio-y-el-deporte.html>
- 68.** Apoyo social. [base de datos Internet]. Mayo Clinic 2018. [Consultado 20 setiembre 2020]. Disponible: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/social-support/art-20044445>
- 69.** Vergara L. Autorrealización y las necesidades humanas. [base de datos Internet]. Blogger 2018. [Consultado 20 setiembre 2020]. Disponible: <http://lorenavergarasuarez.blogspot.com/2018/04/autorrealizacion-y-las-cinco-necesidades.html>
- 70.** Lilly Pad. La salud, una responsabilidad de todos. [base de datos Internet]. Lilly 2018. [Consultado 20 setiembre 2020]. Disponible: <https://lillypad.es/entry.php?e=685&n=la-salud-una-responsabilidad-de-todos>

ANEXO

ANEXO 1



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

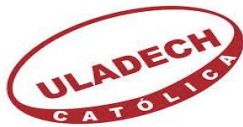


ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO II Y ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS. URBANIZACION BELLAPAMPA – HUARAZ, 2019

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	Año 2019				Año 2020								Año 2021			
		Semestre II				Semestre I				Semestre II				Semestre I			
		Mes				Mes				Mes				Mes			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto																
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación																
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación																
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación																
5	Mejora del marco teórico																
6	Redacción de la revisión de la literatura.																
7	Elaboración del consentimiento informado (*)																
8	Ejecución de la metodología																
9	Resultados de la investigación																
10	Redacción del Análisis de Resultados																
11	Conclusiones y recomendaciones																
12	Redacción de la Introducción, Resultados y Abstrac																
13	Revisión y Redacción del pre informe de Investigación																
14	Sustentación Pre Informe de Investigación																
15	Reacción del informe final																
16	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación																
17	Presentación de ponencia en jornadas de investigación																
18	Redacción de artículo científico																



ANEXO 2

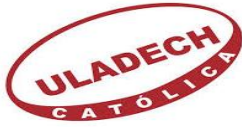
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ESQUEMA DE PRESUPUESTO

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones	0.20	1	0.20
• Fotocopias	0.10	1	0.10
• Empastado	0.00	00	0.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	0.00	00	0.00
• Lapiceros	0.50	1	0.50
Servicios			
• Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			100.80
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	0.80	4	3.20
Sub total			3.20
Total de presupuesto desembolsable			103.80
Presupuesto no desembolsable(Universidad)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Servicios			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub total			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			755.80



ANEXO 3
FACULTAD CIENCIAS DE LA
SALUD



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

POBLACION TOTAL ADULTA DE LA URBANIZACIÓN BELLAPAMPA -
HUARAZ – 2019

EDAD SEXO	18 – 29	30 – 59	60+	TOTAL
HOMBRE	45	64	19	109
MUJER	50	70	22	120
TOTAL	95	84	41	270

FUENTE: Estadística poblacional de la urbanización Bellapampa.



ANEXO 4

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL

DE CONOCIMIENTO SOBRE LA DIABETES MELLITUS TIPO II

Estimado (a) señor (a), con el presente cuestionario pretendemos obtener información respecto al conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo 2, para lo cual le solicitamos su colaboración, respondiendo todas las preguntas. Los resultados nos permitirán proponer sugerencias para mejorar el conocimiento sobre esta enfermedad. Marque con una (X) la alternativa que considera pertinente en cada caso.

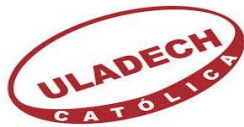
ESCALA VALORATIVA

CÓDIGO	CATEGORÍA	
S	SI	1
N	NO	0

CONOCIMIENTO SOBRE LA DIABETES TIPO II		SI	NO
1	Hay dos tipos principales de Diabetes: Tipo 1 (dependiente de insulina) y Tipo 2 (no-dependiente de insulina)		
2	¿Los riñones producen la insulina?		
3	¿Si yo soy diabético, mis hijos tendrán más riesgo de ser diabéticos?		
4	¿El comer mucha azúcar y otras comidas dulces es una causa de la Diabetes?		
5	¿La causa común de la Diabetes es la falta de insulina efectiva en el cuerpo?		

6	¿La Diabetes es causada porque los riñones no pueden mantener el azúcar fuera de la orina?		
7	¿En la Diabetes que no se está tratando, la cantidad de azúcar en la sangre usualmente sube?		
8	¿Se puede curar la Diabetes?		
9	¿La manera en que preparo mi comida es igual de importante que las comidas que como?		
10	¿Una dieta diabética consiste principalmente de comidas especiales?		
11	¿Un nivel de azúcar de 210 en prueba de sangre hecha en ayunas es muy alto?		
12	¿El ejercicio regular aumentará la necesidad de insulina u otro medicamento para la Diabetes?		
13	¿La medicina es más importante que la dieta y el ejercicio para controlar mi Diabetes?		
14	¿El temblar y sudar son señales de azúcar alta en la sangre?		
15	¿El orinar seguido y la sed son señales de azúcar baja en la sangre?		
16	¿La mejor manera de checar mi Diabetes es haciendo pruebas de orina?		
17	¿Una reacción de insulina es causada por mucha comida?		
18	La Diabetes frecuentemente causa mala circulación		
19	Cortaduras y rasguños cicatrizan más despacio en diabéticos		
20	La Diabetes puede dañar mis riñones.		
21	La Diabetes puede causar que no sienta en mis manos, dedos y pies.		
22	¿Los diabéticos deberían poner cuidado extra al cortarse las uñas de los dedos de los pies		
23	¿Una persona con Diabetes debería limpiar una cortadura primero yodo y alcohol?		
24	¿Los calcetines y las medias elásticas apretadas son malos para los diabéticos?		

¡Muchas gracias!



ANEXO 4



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

AUTOR: Walker, Sechrist, Pender

Modificado por: Díaz E.; Reyna, E; Delgado, R (2008)

Estimado (a) señor (a), con el presente cuestionario pretendemos obtener información respecto a los estilos de vida que practica, para lo cual le solicitamos su colaboración, respondiendo todas las preguntas. Los resultados nos permitirán proponer sugerencias para mejorar las prácticas de estilos de vida. Marque con una (X) la alternativa que considera pertinente en cada caso.

CÓDIGO	CATEGORÍA	
N	Nunca	1
V	A veces	2
F	Frecuentemente	3
S	Siempre	4

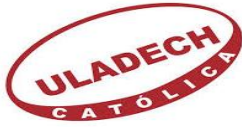
PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos.

Ítem 25 se califica de la siguiente manera		
CÓDIGO	CATEGORÍA	
N	Nunca	4
V	A veces	3
F	Frecuentemente	2
S	Siempre	1

N°	ÍTEMS	CRITERIOS			
ALIMENTACIÓN					
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno, almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consumo de 4 a 8 vasos de agua al día.	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida	N	V	F	S
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					

7	Hace Ud. ejercicio por 20 a 30 minutos, al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					
9	Ud. identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación, tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.	N	V	F	S
APOYO INTERPERSONAL					
13	Se relaciona con los demás.	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.	N	V	F	S
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas	N	V	F	S
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
AUTORREALIZACIÓN					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.	N	V	F	S
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal.	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.	N	V	F	S
22	Toma medicamentos sólo prescritos por el médico.	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomenten su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	N	V	F	S
25	Consumo sustancias nocivas: cigarro, alcohol y/o drogas.	N	V	F	S

¡Muchas gracias!



ANEXO 5



**FACULTAD CIENCIAS DE LA
SALUD**

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA DIABETES MELLITUS TIPO II

Y ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN

BELLAPAMPA – HUARAZ, 2019

Yo,, acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas.

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

FIRMA



ANEXO 6

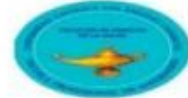


FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD”

Huaraz, octubre 19 del 2019.

Sr. Representante de la junta vecinal de la Urbanización Bellapampa.

Asunto: Solicito permiso para realizar la ejecución de un proyecto de investigación.

Mediante la presente solicitud, yo Licet Santa Blacido Rosales, identificada con el número de DNI: 70600432, con domicilio Barrio soledad alta Bellapampa - Huaraz me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y a su vez manifestar lo siguiente:

La Universidad Católica los Ángeles Chimbote institución en la cual realizo mis estudios superiores en la carrera profesional de enfermería solicita a todos los estudiantes realizar el curso de tesis con el fin de elaborar un proyecto de investigación, por lo cual solicito permiso para ejecutar mi trabajo de investigación en los adultos de la Urbanización Bellapampa – Huaraz, titulada: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO II Y ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS. URBANIZACIÓN BELLAPAMPA-HUARAZ, 2019**, como requisito para obtener mi título profesional como licenciada en enfermería, motivo por el cual solicito el permiso para ejecutar mi investigación.

Por todo lo expuesto, solicito a su persona me otorgue las facilidades del caso, con la finalidad que se me brinde la información necesaria que me permita desarrollar mi proyecto de investigación, además, las facilidades para la aplicación de las encuestas, comprometiéndose mi persona a mantener la confidencialidad de los datos obtenidos y que estos serán utilizados solo para fines de estudio.

Sin más que decir me despido de usted esperando su pronta respuesta a lo antes solicitado, no sin antes hacerle llegar mi muestra de afecto y estima personal.

Atentamente:

Licet Santa Blacido Rosales

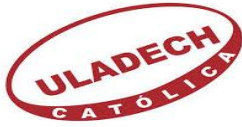
Estudiante de Enfermería
ULADECH- Católica

DNI: 70600432

Licet Santa Blacido Rosales

Representante de la junta vecinal
de la Urbanización Bellapampa

DNI: 31619900



ANEXO 7



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

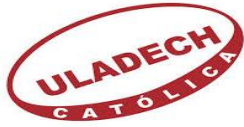
Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO II Y ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS.URBANIZACIÓN BELLAPAMPA - HUARAZ, 2019** declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico

común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.



BLACIDO ROSALES LICET SANTA.

DNI: 70600432



ANEXO 8



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

PRUEBA DE HIPÓTESIS

a. Formulación de la hipótesis estadística:

H₀: No existe relación significativa entre el Nivel de Conocimiento sobre Diabetes Mellitus Tipo II y Estilos de Vida en Adultos. Urbanización Bellapampa - Huaraz, 2019.

H₁: Existe Relación significativa entre el Nivel de Conocimiento sobre Diabetes Mellitus Tipo II y Estilos de Vida en Adultos. Urbanización Bellapampa - Huaraz, 2019.

b. Nivel de significancia:

El nivel de significancia teórica es $\alpha = 5\% = 0,05$, que corresponde a un nivel de confiabilidad del 95%.

c. Toma de decisión:

- La H_0 se rechaza cuando el nivel de significancia observada o p-valor sea menor a la significancia teórica α , es decir si $p < 0,05$ se rechaza la H_0 .
- La H_0 se acepta, cuando el nivel de significancia observada sea mayor a la significancia teórica ($p > 0,05$).

d. Estadístico de prueba:

Para la contrastación de las hipótesis se empleará la prueba estadística no paramétrica de Rho de Spearman (r_s) (para variables categóricas, ordinales y aleatorias), expresado de la forma siguiente:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum D_i^2}{N^3 - N}$$

Donde:

D_i : Diferencia entre el i-ésimo par de rangos = $R(X_i) - R(Y_i)$

$R(X_i)$: rango del i-ésimo dato X, o primera variable.

$R(Y_i)$: rango del i-ésimo dato Y, o segunda variable.

N : número de parejas de rangos.

e. Ejecución del estadístico prueba:

Tabla 4. Prueba de Rho de Spearman entre el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II y el estilo de vida de los adultos. Urbanización Bellapampa, Huaraz-2019.

			NIVEL DE CONOCIMIENTO	ESTILOS DE VIDA
Rho de Spearman	NIVEL DE CONOCIMIENTO	Coefficiente de correlación	1,000	,746**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	55	55
	ESTILOS DE VIDA	Coefficiente de correlación	,746**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	55	55

Fuente: Cuestionario sobre Nivel de conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo II. Elaborado por: Villagómez modificado por: Sandybell P. Escala de estilos de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Máquez E; Delgado R. Aplicado a los adultos. Urbanización Bellapampa – Huaraz, 2019.

En la tabla 4, se aprecia un coeficiente de correlación de 0,746, evidenciando una correlación buena entre el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II y

el estilo de vida de los adultos, así mismo se evidencia una significancia de 0,000 menor a 0,05, lo que demuestra que existe una correlación significativa entre el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II y el estilo de vida de los adultos. Urbanización Bellapampa.

e. Decisión:

De acuerdo a lo observado en la tabla 1, se muestra que la significancia encontrada es 0,000 siendo menor a la significancia teórica $\alpha = 0,05$, por lo que, se rechaza la hipótesis nula H_0 , afirmándose que: Existe relación significativa entre el Nivel de Conocimiento sobre Diabetes Mellitus Tipo II y Estilos de Vida en Adultos. Urbanización Bellapampa - Huaraz, 2019, con un 95% de confianza.