



U N I V E R S I D A D
AUTÓNOMA
D E I C A

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“ESTILOS DE VIDA Y NIVEL DE CONOCIMIENTO DE
DIABETES MELLITUS TIPO II EN ADULTOS, P.S. SAN
RAFAEL, ICA 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los
servicios de salud**

Presentado por:

Cabrera Donayre Teresa Lizbeth

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Docente Asesor:

MG. José Yomil Pérez Gómez

Código ORCID N° 0000-0002-3516-9071

Chincha, 2021

Asesor

MG. José Yomil Pérez Gómez

Miembros del Jurado

- Dr. Edmundo Gonzáles Zavala.
- Dr. William Chu Estrada.
- Dr. Martín Campos Martínez.

DEDICATORIA

“A Dios, por guiarme y cuidarme en todo momento, asimismo, a mis
padres por su constante apoyo”

AGRADECIMIENTO

Primeramente, quiero agradecer a Dios, por darme salud y brindarme una maravillosa familia.

A mis padres, por estar conmigo en todo momento, aconsejándome y brindándome su apoyo. Gracias por todo.

Asimismo, expresé mi sincero agradecimiento al Puesto de Salud San Rafael, por permitirme aplicar los instrumentos de recolección de datos.

Al mismo tiempo, estoy agradecida con el Mg. José Pérez Gómez, por su orientación en la culminación de la investigación.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre los estilos de vida y el nivel de conocimiento de Diabetes Mellitus Tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.

Material y método: Investigación básica de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, con un corte transversal y correlacional. La población estuvo conformada con un total de 231 adultos en el Puesto de Salud San Rafael y la muestra estuvo conformada por 61 adultos, elegidos mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia. Asimismo, se aplicó la técnica de encuesta y dos cuestionarios, que permitieron medir las variables.

Resultados: En los resultados se obtuvo que el 19,7% tuvieron estilos de vida no saludables, mientras que el 62,3% regular y en cuanto al nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II, el 78,7% tenían un nivel de conocimiento moderado. Asimismo, en la dimensión física el 29,5% fueron no saludables, mientras que el 60,7% regular y en cuanto a la dimensión social el 57,4% fueron regular y por último en la dimensión psicológica el 54,1 fueron regular.

Conclusiones: Se concluye, que no existe relación entre los estilos de vida y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, porque el valor de p es 0.058, siendo mayor a 0.05 lo que significa que no hay significancia, asimismo muestra un coeficiente de correlación de Rho de Spearman 0.244 lo que significa que es una relación positiva o directa y baja entre las variables ya mencionadas.

Palabras claves: Estilos de vida, nivel de conocimiento, diabetes mellitus tipo II.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between lifestyles and the level of knowledge of Type II Diabetes Mellitus in adults, San Rafael Health Post, Ica 2021.

Material and method: Basic research with a quantitative approach, non-experimental design, with a cross-sectional and correlational section. The population consisted of a total of 231 adults in the San Rafael Health Post and the sample consisted of 61 adults, chosen through non-probabilistic convenience sampling. Likewise, the survey technique and two questionnaires were applied, which allowed the variables to be measured.

Results: In the results it was obtained that 19.7% had unhealthy lifestyles, while 62.3% regular and regarding the level of knowledge of type II diabetes mellitus, 78.7% had a level of moderate knowledge. Likewise, in the physical dimension 29.5% were unhealthy, while 60.7% were regular and in the social dimension 57.4% were regular and finally in the psychological dimension 54.1 were regular.

Conclusions: It is concluded that there is no relationship between lifestyles and the level of knowledge of type II diabetes mellitus in adults, San Rafael Health Post, because the value of p is 0.058, being greater than 0.05, which means that no There is significance, it also shows a Spearman Rho correlation coefficient 0.244, which means that it is a positive or direct and low relationship between the variables already mentioned.

Key words: Lifestyles, level of knowledge, type II diabetes mellitus.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Abstract	vi
Índice general / índice de figuras y de cuadros	vii
I. INTRODUCCIÓN	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
2.1 Descripción del Problema	13
2.2. Pregunta de investigación general	15
2.3 Preguntas de investigación específicas	15
2.4 Objetivo general	15
2.5 Objetivo específico	16
2.6 Justificación e Importancia	16
2.7 Alcances y limitaciones	17
III. MARCO TEÓRICO	18
3.1 Antecedentes	18
3.2 Bases teóricas	24
3.3 Marco conceptual	44
IV. METODOLOGÍA	47
4.1 Tipo y Nivel de la investigación	47
4.2 Diseño de la investigación	48
4.3 Población – Muestra	48
4.4 Hipótesis general y específica	48
4.5 Identificación de las variables	49
4.6 Operacionalización de las variables	50
4.7 Recolección de datos	52
V. RESULTADOS	54
5.1 Presentación de Resultados	54
5.2 Interpretación de los Resultados	59
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	65
6.1 Análisis descriptivo de los resultados	65

6.2 Comparación de resultados con marco teórico	65
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	69
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	71
ANEXOS	81
Anexo 01: Matriz de consistencia	82
Anexo 02: Instrumento de recolección de datos	83
Anexo 03: Base de datos de la investigación	87
Anexo 04: Base de datos SPSS	91
Anexo 05: Consentimiento Informado	94
Anexo 06: Evidencia fotográfica	97
Anexo 07: Carta de presentación	99
Anexo 08: Constancia de aplicación	101
Anexo 09: Constancia de aprobación de investigación	102
Anexo 10: Informe Turnitin	103

ÍNDICE DE FIGURAS

		Pág.
Figura 01	Frecuencias de la variable estilos de vida en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.	54
Figura 02	Frecuencias de la variable nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.	55
Figura 03	Frecuencias de la variable estilos de vida en la dimensión física en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.	56
Figura 04	Frecuencias de la variable estilos de vida en la dimensión social en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.	57
Figura 05	Frecuencias de la variable estilos vida en la dimensión psicológica en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.	58

ÍNDICE DE CUADROS

	Pág.
Cuadro 01 Frecuencia y porcentajes de la variable estilos de vida en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.	54
Cuadro 02 Frecuencia y porcentajes de la variable nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.	55
Cuadro 03 Frecuencias y porcentajes de la variable estilos de vida en la dimensión física en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.	56
Cuadro 04 Frecuencias y porcentajes de la variable estilos de vida en la dimensión social en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.	57
Cuadro 05 Frecuencias y porcentajes de la variable estilos de vida en la dimensión psicológica en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.	58
Cuadro 06 Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov de las variables estilos de vida y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.	60
Cuadro 07 Correlación entre las variables estilo de vida y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.	61
Cuadro 08 Correlación entre la dimensión física y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.	62

Cuadro 09	Correlación entre la dimensión social y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.	63
Cuadro 10	Correlación entre la dimensión psicológica y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.	64

I. INTRODUCCIÓN

La Diabetes es un problema de salud que está afectando a todos los países y muchas personas no le dan la importancia necesaria en tener estilos de vida saludable, tal como, tener una alimentación balanceada, eliminar hábitos tóxicos, realizar actividad física, tener un peso adecuado, consumo de agua, ingesta de verduras, evitar azúcares, entre otros. (WHO, 2016).

Asimismo, la Organización Mundial de Salud (2020), da a conocer que la enfermedad se desencadena cuando el páncreas no produce suficiente insulina o cuando el organismo no utiliza de forma correcta lo que produce, cabe señalar que la insulina es una hormona que regula el azúcar en la sangre, además es muy importante llevar un control estricto porque el efecto de la diabetes es la hiperglucemia que con el pasar del tiempo va a dañar gravemente los órganos y sistemas.

Cabe destacar, que la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (s.f.), señala que la diabetes es la cuarta causa de muerte por enfermedades no transmisibles en las Américas.

Lo aconsejable como familia, adopten estilos de vida saludables ya que ayudaría a cuidar la salud y a prevenir enfermedades. (Méndez y Rica, 2014).

Dicho brevemente la diabetes no se cura, pero se puede prevenir, tratar y controlarla para conservar las cifras adecuadas, dejando de lado los estilos de vida que no son saludables para la salud.

En tal sentido, la presente investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación entre los estilos de vida y el nivel de conocimiento de Diabetes Mellitus Tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

La diabetes es una enfermedad metabólica crónica degenerativa que no tiene cura y está afectando a gran número de personas, que con el pasar del tiempo va a conducir a daños graves tal como al corazón, vasos sanguíneos, ojos, riñones y nervios. Además, la diabetes tipo II representa un 85% al 90% de los casos y se manifiesta generalmente en adultos y está relacionada con los factores de riesgo modificables como la obesidad, el sobrepeso, dietas con bajo contenido nutricional y con alto contenido calórico entre otros. Por otro lado, la diabetes mal controlada va a aumentar las posibilidades de muerte prematura, así como también complicaciones crónicas como, por ejemplo, la ceguera, neuropatía, amputaciones, enfermedades cardiovasculares. (OPS/OMS, s.f.).

Por ello, es importante conocer los estilos de vida y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II porque esta enfermedad se está convirtiendo en un problema que requiere atención, ya que está afectando a todo el mundo y a nuestro país.

Aproximadamente 463 millones de personas hay con diabetes en todo el mundo entre 20 y 79 años, en donde la población global representaría 9.3% en este grupo de edad. Se estima que aumente a 700 millones en el 2045 es decir, un 10.9% de la población global, en los países con mayor cantidad de diabetes, encontramos en primer lugar China al superar los 116 millones de personas con esta enfermedad, le sigue en segunda posición India con más de 77 millones y un tercer lugar Estados Unidos alrededor de 31 millones, en el cuarto lugar encontramos a Pakistán con una cantidad de 19,4 millones, en un quinto lugar Brasil con más 16 millones, en el sexto lugar aparece México al tener más de 12 millones con diabetes. (Federación Internacional de Diabetes, 2019).

Por otro lado, la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud en Ecuador (s.f.), calcula aproximadamente 246 millones de humanos viven con diabetes mellitus en el mundo, cabe señalar que se espera para el año 2025 las cifras alcancen los 380 millones. Además, los datos y estimaciones de la OMS revelan que podrían llegar a 32,9 millones para el 2030 las personas que sufren diabetes en América Latina.

Por otro lado, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar publicada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2019), menciona que, en el Perú las personas que fueron diagnosticadas por primera vez fue un 3,9% de 15 años a más y si los desglosamos por género, el más afectadas fue el femenino con 4,3% y el masculino un 3,4%. Hay que mencionar, además que, si hablamos por región natural, mayor porcentaje se encuentra en Lima Metropolitana con 5,1% y el resto de la Costa un 4.1%.

Asimismo, en el Perú, el 77,7% de la población llevó tratamiento médico en los últimos 12 meses con diagnóstico de diabetes. También el porcentaje fue similar en mujeres con 78,1% y varones un 77,2%. Además, por región natural, el porcentaje mayor de la población que accedió a medicamentos para tratar la diabetes fue residente en Lima Metropolitana un 81,8%, el resto de la Costa un 77,2%, la selva con 75,1% y un porcentaje menor en la Sierra con 64,8%. (INEI, 2019).

En la comunidad de San Rafael se realizó una investigación, porque se visualizó que hay personas con estilos de vida poco saludables generando un problema de salud, ya que los estilos de vida inadecuados desencadenan enfermedades y una de ellas la diabetes, esta enfermedad causa problemas en el cuerpo, que con el pasar de los años va a dañar ojos, riñones, corazón, vasos sanguíneos, nervios. Además, es muy importante conocer cuánto saben de dicha enfermedad.

Observando esta realidad se realizó un estudio que tuvo por objetivo, determinar la relación entre los estilos de vida y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021. Por los motivos mencionados, se realizó la investigación. Que generalmente se debe a factores de riesgos modificables.

1.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021?

1.3. Pregunta de investigación específica

P.E.1

¿Cuál es la relación entre los estilos de vida en la dimensión física y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021?

P.E.2

¿Cuál es la relación entre los estilos de vida en la dimensión social y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021?

P.E.3

¿Cuál es la relación entre los estilos de vida en la dimensión psicológica y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus Tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021?

1.4. Objetivo general y específicos

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los estilos de vida y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.

1.5. Objetivos específicos

O.E.1

Identificar la relación entre los estilos de vida en la dimensión física y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.

O.E.2

Determinar la relación entre los estilos de vida en la dimensión social y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.

O.E.3

Conocer la relación entre los estilos de vida en la dimensión psicológica y el nivel de conocimiento de Diabetes Mellitus Tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.

1.6. Justificación e importancia

1.6.1. Justificación

Justificación teórica

La presente investigación cooperó en la profundización del conocimiento sobre los estilos de vida y el nivel de conocimiento de la diabetes mellitus, asimismo se conoció que tanto sabían de la enfermedad y como eran sus estilos de vida, ya que todo se puede prevenir si se modifican los malos hábitos que podrían perjudicar la salud.

Justificación práctica

Contribuyó a conocer los estilos de vida y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en el 2021, que es de interés para tomar medidas dirigidas a cambiar los estilos de vida ya que pueden ser beneficiosos para la salud.

Justificación metodológica

El estudio contó con un diseño ajustado a la realidad, cabe precisar que en la investigación se aplicó la técnica de encuesta y se hizo el uso de dos cuestionarios donde permitió medir las variables.

1.6.2. Importancia

La presente investigación es de suma importancia porque está dirigida en contribuir un bien para la salud de los pobladores dando a conocer los resultados y de esta manera el personal de salud al saber los resultados aplicar medidas de intervención enfocado en promoción y prevención de la salud. Ya que los hábitos saludables van a proteger problemas de salud tal como la diabetes, sobrepeso u obesidad, entre otros.

Es por ello, importante conocer los efectos de los estilos de vida sobre la diabetes en el organismo.

La realización de esta investigación es posible porque constituye un beneficio para todos los seres humanos, para fomentar conciencia en los individuos y contribuir a la sociedad.

1.7. Alcances y limitaciones

1.7.1. Alcances

- a. Alcance Social:** El estudio se desarrolló en adultos de 30 a 59 años que asistieron al Puesto de Salud San Rafael.
- b. Alcance Temporal:** La investigación se realizó en el periodo de enero a mayo del 2021, asimismo se aplicó los instrumentos del 15 al 26 de abril.
- c. Alcance Territorial:** Se desarrolló en el Puesto de Salud San Rafael del distrito de Pueblo Nuevo, del Departamento de Ica en Perú.

1.7.2. Limitaciones

Una de las principales limitaciones presentadas fue, el aumento de casos de Covid-19, en la región Ica, sobre todo en el distrito de Pueblo Nuevo, limitándome el acceso de algunos pobladores debido a que estaban contagiados.

Otra de las limitaciones fue, que algunos pobladores rechazaron participar en el estudio debido a equivocarse en responder los cuestionarios, sin embargo, se le explicó que no iba a ver aprobados y desaprobados, logrando la participación y cooperación.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacional

Rivas A., Leguísamo I. y Puello Y. (2020). Realizaron una investigación denominada *el estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo II de una Institución de Salud en Santa Marta, Colombia, 2017*, ellos tuvieron como objetivo, determinar el estilo de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo II de una Institución de Salud en la ciudad de Santa Marta. Tuvieron, como parámetro metodológico un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, en donde la población estuvo conformada por 852 personas y la muestra 105 pacientes. Además, aplicaron como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario para medir el estilo de vida en pacientes con diabetes (IMEVID), en los resultados obtuvieron que 53% fueron mujeres y se encontraron en edades de 18 a 35 años un 9%, mientras que de 36 a 59 años tuvieron 44% y aquellos mayores de 60 años tenían 47%, asimismo, el 55% tuvo un estilo de vida inadecuado, el 10% consumían alcohol, un 5% tenían el hábito de fumar, mientras que 95% casi nunca fumaba, el 60% algunas veces consumían alimentos entre comidas, tuvieron una autoestima de media a baja y el 75% tenía una buena adherencia al tratamiento.

García T., Fajardo E. (2019). Presentaron una investigación titulada *los estilos de vida y su influencia en la diabetes mellitus en pacientes que asisten al Centro de Salud las Malvinas, Ventanas, Los Ríos, octubre 2018- abril 2019*, tuvieron como objetivo identificar de qué manera influyen los estilos de vida en la Diabetes Mellitus en pacientes que asisten al Centro de Salud las Malvinas, Ventanas, Los Ríos, octubre 2018- abril 2019. Tenían como parámetro metodológico un estudio cuantitativo, de método inductivo, de corte transversal, descriptivo y de campo, en donde la población estuvo conformada por 74 personas y la muestra estaba conformada por 62 pacientes. Asimismo, aplicaron un cuestionario

de preguntas cerradas, mediante la técnica de encuesta, en los resultados mostraron que el género que más predominó el femenino con un 85% y según edades el 43% fueron de 43 a 52 años mientras que un 30% eran mayores de 53 años, el 17% tenían de 33 a 42 años y según su estado civil el 50% estaban casados, además, según el conocimiento de la enfermedad, el 10% tuvieron mucho conocimiento, el 70% tenían poco conocimiento y el 20% nada de conocimiento, en cuanto a los antecedentes familiares 40% tuvieron ningún antecedente, el 60% consumían alimentos en carbohidrato y un 20% en grasa, un 60% tomaron alcohol a veces, el 80% no tenía actividad física y un 80% tuvo un control de azúcar algunas veces.

Botero A, Botero J (2018). Presentaron la investigación titulada *conocimientos sobre diabetes tipo 2 en las personas atendidas en la ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral*, ellos tuvieron como objetivo determinar los conocimientos que en relación a su enfermedad poseen las personas con diabetes Mellitus Tipo 2 que asisten al programa de diabéticos de la ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral, como parámetro metodológico tuvieron un estudio descriptivo transversal en donde la población estuvo conformada por 390 pacientes y la muestra estaba conformada por 102 personas. Además, aplicaron la técnica de encuesta y un cuestionario denominado escala de conocimiento sobre la diabetes (ECODI), en los resultados obtuvieron que el género femenino predominó con un 69,6% y los varones tuvieron un 30,3% de los cuales el 3,9% fueron menos de 25 años y un 54,9% tenían más de 64 años y el 81,3% tuvieron solo primaria, el 53,9% estaban casados, mientras el 3,2% de los hombres y el 18,3% de las mujeres eran viudos, en el ingreso mensual el 67,7% vivían con 0-1 SMLV y en relación a los conocimientos generales un 70% tuvieron un nivel alto, mientras en las complicaciones, signos de alarma y descompensaciones tenían un 62,7% nivel intermedio, en

relación a los estilos de vida saludables el 57,5% fueron un nivel intermedio.

Ordóñez D. (2017). Realizó una investigación denominada *estilos de vida saludables más comunes en los pacientes pertenecientes al club de diabéticos del Hospital General Isidro Ayora*, tuvo como objetivo determinar los estilos de vida de los pacientes del club de diabéticos del Hospital General Isidro Ayora y si estos son saludables, asimismo, tuvo como parámetro metodológico un estudio descriptivo, en donde la población y la muestra estaba conformada por 51 personas. Además, aplicó la técnica de encuesta y un cuestionario que constó de dos partes, en la primera datos personales y en la segunda buscaba información de estilos de vida. En los resultados obtuvo, que el grupo más predominante fueron las mujeres de 65 a 79 años y los varones eran de 50 a 64 años, según la evolución de la enfermedad superior a 10 años un 41,18% en varones y 41,18% en mujeres y en cuanto el biotipo constitucional evidenciaba que el sobrepeso predominaba con un 15,69% en varones y 41,17% mujeres. Con respecto, en la frecuencia de alimentación un 50,98% consumían de 3 a 5 comidas al día y los alimentos que más consumieron fueron frutas y verduras un 39,22% y en los ejercicios que realizaron entre 3 a 5 por semana los varones tenían un 11,76% y en mujeres tuvieron 35,3%, el 90,2% no consumían tabaco y un 82,35% no consumían bebidas alcohólicas, el 64,71% fueron a controles médicos y sus conocimientos eran buenos con un 64,71%.

Alvarez T. y Bermeo M. (2016). Presentaron una investigación titulada *estilo de vida en pacientes diabéticos que acuden a la consulta en la fundación DONUM, Cuenca 2015*, ellas tuvieron como objetivo determinar el estilo de vida que practican los pacientes diabéticos que consultaron en la Fundación DONUM desde el 18 de mayo al 18 de agosto del 2015, tenían como parámetro metodológico un estudio de tipo descriptivo, en donde la población fue mayor de 18 años y la muestra era no probabilística

de 355 pacientes. Además, usaron la técnica de encuesta y un cuestionario denominado instrumento para medir el estilo de vida en diabéticos (IMEVID), obtuvieron como resultado según la edad el 4,8% fueron adulto joven, el 10,1% adulto medio, mientras que el 38,0% adulto maduro y el 47% eran adulto mayor, asimismo, según el género un 64,8% fue femenino y el 35,2% masculino, según la residencia habitual el 54,9% vivían en un área urbana y el 45,1% en un área rural, en cuanto la ocupación el 64,5% se dedicaban al quehacer doméstico, un 29,9% trabajaban en campo y un 5,6% en la oficina. Según el tiempo de diagnóstico el 26,9% eran diagnosticados entre 1 a 5 años y un 26,8% fueron hace más de 15 años diagnosticados y según el estilo de vida un 57,2% saludables, un 41,4% muy saludable y por último el 1,4 fue poco saludable.

Nacionales

Mueras L. (2019). Realizó una investigación titulada *estilos de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Ventanilla Callao durante el periodo enero 2019*, tuvo como objetivo describir el tipo de estilo de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Ventanilla Callao durante el período enero 2019, como parámetro metodológico tuvo un estudio cuantitativo, observacional, prospectivo y de corte transversal, en donde la población estaba conformada por 120 pacientes y la muestra 86 pacientes. Además, uso la técnica de encuesta y un cuestionario denominado FANTÁSTICO, en los resultados obtuvo que el 33.7% tenían un estilo de vida saludable mientras que el 66.3% tuvieron un estilo de vida no saludable, el 48.8% fumaban entre 0 a 10 cigarrillos, mientras que el 44.2% no fumaban ningún cigarrillo, en cuanto al alcohol el 61.6% tomaban de ocho a doce tragos mientras que un 23.3% ingirieron más de doce tragos y según el género, un 64.0% eran mujeres, el 46.5% eran casados, según el nivel educativo el 73.3% tuvieron secundaria y un 55.8% trabajaban.

Cárdenas C. (2018). Realizó una investigación denominada *estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Puesto de Salud 15 de Enero 2018*, tuvo como objetivo determinar los estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, como parámetro metodológico tenía un diseño no experimental, descriptivo y transversal, en donde la población y la muestra estaba constituida por 80 personas, además, aplicó como técnica la encuesta y un cuestionario de tipo Likert para determinar los estilos de vida, en los resultados obtuvo que el 65% tenían estilos de vida adecuados mientras que un 35% tuvieron un estilo de vida inadecuados, según aspectos nutricionales el 51,3% fueron adecuados mientras que un 48,8% eran inadecuados, en la dimensión social, el 85,5% fueron adecuados, mientras un 15% inadecuados, en la actividad física, el 53.8% eran adecuados y un 46.3% fueron inadecuados.

Martínez V. (2018). Realizó la investigación titulada *estilos de vida y conocimiento de la diabetes mellitus tipo II en pacientes adultos. Hospital Militar Central, 2018*, tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y el nivel de conocimiento de la diabetes mellitus tipo II en pacientes adultos del Hospital Militar Central, 2018 en el distrito de Jesús María, como parámetro metodológico tuvo un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo correlacional, de corte transversal y de diseño no experimental, en donde la población y la muestra estaba conformada por 80 pacientes, Asimismo, aplicó la técnica de encuesta y como instrumento dos cuestionarios, el primero para medir los estilos de vida y el segundo es una escala de conocimiento sobre la diabetes. En los resultados obtuvo, que el 58.8% tenían estilos de vida regular, mientras el 35% deficiente y el 6.2% bueno, y en cuanto al nivel de conocimiento, un 51% tenían un conocimiento medio mientras que un 35% bajo y según la relación entre ambas variables existe una diferencia significativa.

Domínguez M. y Flores L. (2017). Realizaron una investigación denominada *conocimiento y práctica de estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Regional II-2, Tumbes 2016*, ellas tuvieron como objetivo determinar los conocimientos y prácticas de estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Hospital Regional II-2 de Tumbes 2016, como parámetro metodológico tenían un estudio cuantitativo, de corte transversal y descriptivo, en donde la población estaba conformada por 50 pacientes y la muestra por 28 pacientes. Aplicaron como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado en tres partes, datos generales, información de conocimiento y práctica de estilos de vida. En los resultados obtuvieron que el 60.71% tenían un nivel bueno de conocimiento, mientras que un 21.43% tuvieron un nivel regular y según la práctica de estilos de vida el 71.43% mostraron una práctica positiva, mientras que el 28.57% realizaban prácticas negativas y según el nivel de conocimientos y práctica de estilos de vida el 76.47% tenían un nivel bueno de conocimiento y también presentaba practicas positivas de estilos de vida, mientras que el 83.33% tuvieron un nivel de conocimiento regular y tenían estilos de vida positivos.

Giraldo Y. y Santisteban P. (2016). Presentaron una investigación titulada *estilos de vida y su relación con el nivel de conocimiento del paciente diabético. Hospital la Caleta. Chimbote, 2016*. Tuvieron como objetivo determinar la relación entre estilos de vida y el nivel de conocimiento del paciente diabético. Hospital La Caleta. Chimbote 2016, como parámetro metodológico tuvieron un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal y correlacional, en donde la población y la muestra estaba conformada por 80 pacientes, también, aplicaron como técnica la encuesta y como instrumento dos cuestionarios de escala de estilos de vida del paciente con diabetes mellitus y el test de conocimientos sobre diabetes. Los resultados mostraron que el 83.7% tuvieron un estilo

de vida adecuado, mientras que el 16.3% tenían un estilo de vida inadecuado y según el nivel de conocimiento el 95% tuvieron un nivel de conocimiento alto, mientras que el 5.0% tenían un nivel de conocimiento bajo.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Estilos de vida

Conjunto de procesos sociales, tradicionales de la persona que conlleva a la satisfacción de las necesidades para alcanzar el bienestar y la vida. Además, son determinados por la presencia de factores de riesgo o por factores protectores. (Wong C, 2012).

Por otro lado, Canova (2017), señala que los estilos de vida están determinados por la calidad de vida y está integrado por aspectos como la alimentación, la actividad física, el consumo del alcohol, entre otros factores que influyen de manera directa en la salud o en la enfermedad.

Por otra parte, Tavera (1994), refiere que los estilos de vida son conductas, actitudes y decisión de la persona, frente a diversas situaciones y que son susceptibles de ser cambiados.

Sin embargo, los orígenes del concepto se dieron a fines del siglo diecinueve y las iniciales participaciones fueron realizados por filósofos como, Karl Marx y Max Weber, con una perspectiva sociológica, en donde la mayoría se dirige a definir los estilos de vida como un padrón de conductas o actividades que las personas eligen adoptar, en función de su contexto social. Luego aparece una orientación personalista a comienzos del siglo XX por Alfred Adler con la psicología individual, realizándose un traslado, esta filosofía lo define como un patrón único de hábitos y conductas con las cuales la persona lucha para sentirse mejor. En ese mismo contexto, a mediados del siglo veinte incorporan la terminación

estilos de vida es la antropología, en donde unos cuantos lo introducen para designar el rango de actividades en su trabajo. (Wong C., 2012).

La terminología, estilo de vida tuvo más impacto en el sector de salud. Además, en la filosofía del modelo biomédico, la comunidad médica defendía que las personas practican estilos de vida insanos por su propia voluntad, ya que acusaban a los individuos por sus hábitos insanos. Asimismo, el modelo contribuyó a que fuera un motivo de estudio para la ciencia de la salud y que las personas sean más conscientes de sus conductas ya que algunas implican riesgo para la salud. Se debe agregar también que fue el que introdujo la terminación estilos de vida saludable. (Wong C., 2012).

Cabe señalar que existe dos tipos de estilo de vida: el estilo de vida saludable y el no saludable. El primero, es aquel que se mantiene un equilibrio en la dieta, la actividad física, el descanso, la paz espiritual y trae muchos beneficios para la salud de la persona ya que va aumentar el bienestar e incrementara la esperanza de vida. (Pérez, s.f.).

Al mismo tiempo, la Organización Mundial de la Salud (2018), menciona que un estilo de vida saludable nos ayuda a protegernos de las enfermedades no transmisibles tal como la diabetes, la hipertensión, entre otras enfermedades. Mientras que un estilo de vida no saludable, es el principal factor de riesgo para la salud. Más aún, que se está visualizando que los individuos consumen más alimentos hipercalóricos, grasa, azúcares, sal, que va a generar daño a la salud y son muy pocas personas que consumen vegetales, frutas, fibra, entre otras.

Igualmente, Wong (2017), dice que los estilos de vida no saludables son una amenaza para el bienestar físico y psíquico, generando consecuencias negativas para la salud y el desarrollo de la persona.

Por ello, es muy importante que la personas limiten el consumo de azúcar libre menor al 10% que equivale a 50 gramos ya que lo ideal sería que se redujera a menos de 5% de la ingesta calórica total, porque traería beneficios adicionales para la salud. Asimismo, consumir por lo menos cuatrocientos gramos de fruta y verduras que sería a cinco porciones, excepto de tubérculos, batatas entre otros. Inclusive el consumo de sal debe ser menos de cinco gramos que aproximadamente equivale a una cucharita de sal al día. (OMS, 2018).

2.2.2. Dimensiones de la variable estilos de vida

2.2.2.1. Dimensión 1: Física

Es la base corporal, en donde los cuidados son necesarios e importantes para mantener el cuerpo en buenas condiciones, disfrutar de salud y bienestar físico tal como una alimentación adecuada, actividad física, descanso, manejo del estrés, entre otros. Dicho de otra manera, es donde está involucrado el estado de salud y el cuerpo de la persona. (González, 2016).

Alimentación

Es una necesidad básica que desempeña un papel esencial en la salud ya que si se alimentan correctamente se podría evitar muchas enfermedades en la persona, encontramos alimentación saludable y no saludable.

En una alimentación saludable nos va permitir lograr y conservar el buen desempeño óptimo del cuerpo, asimismo mantener o restaurar la salud y reducir el riesgo de sufrir enfermedades. Se caracteriza por ser completa porque debe proporcionar todos los nutrientes necesarios, tal como, proteína, carbohidrato, grasas,

agua, vitaminas y minerales. Al mismo tiempo, debe de ser equilibrada ya que deben estar repartidos guardando una porción entre sí. Además, debe de ser suficiente la cantidad de alimentos para así mantener un peso adecuado. Por lo tanto, la alimentación debe ser adaptada en función de la edad, sexo, estatura, según su estado de salud, su actividad física. También debe de ser variada ya que debe contener los diferentes grupos de alimentos para así garantizar todos los nutrientes que necesita el organismo, porque ningún alimento por sí mismo va a portar todos los nutrientes que necesita el organismo. Por ello, debe ser higiénica, ya que los alimentos se tienen que preparar con las manos limpias y en el caso de alimentos crudos se deben desinfectar adecuadamente. (Batres et al., 2015).

Mientras tanto, una alimentación no saludable o poco saludable es donde no existe un equilibrio en la ingesta de alimentos basado en todos los grupos nutricionales. Además, alimentarse mal no solo es por la cantidad sino también de variedad, es decir si comes adecuadas cantidades, pero con alimentos que no te proporcionan los nutrientes necesarios, no estas teniendo una alimentación saludable y estarías aumentando el riesgo de sufrir enfermedades crónicas como por ejemplo la diabetes, hipertensión entre otros. (VIU, 2017).

Para tener una alimentación saludable los alimentos se clasifican en dos, macronutrientes y micronutriente.

Los macronutrientes se requieren en mayor porción en el cuerpo tal como, los carbohidratos también denominados azúcares, que son fuente de energía que el organismo necesita para el funcionamiento de todos los órganos y la realización de las actividades cotidianas. En los alimentos con carbohidrato encontramos los cereales, los granos de maíz, avena, los alimentos derivado de harinas como pastas, panes, entre otros. Es importante la moderación porque el exceso es perjudicial para la salud. Con respecto a las proteínas también va a brindar energía y pueden ser

de origen animal o vegetal. De manera que, la de origen animal nos va ayudar a la creación, desarrollo, restauración y conservación de los tejidos del organismo, tal como, músculos, piel, hueso, uñas, cabello. Las proteínas de origen animal se consideran completas porque esencialmente tiene todos los aminoácidos indispensables para el ser humano, como por ejemplo las que provienen de las carnes, lácteos y huevos. Por otro lado, las proteínas de origen vegetal son incompletas ya que no contienen las cantidades necesarias de uno o más aminoácidos, pero si se combinan en una misma comida, las deficiencias de uno la compensan el otro y teniendo como resultado una cantidad adecuada de aminoácidos, por ejemplo: el arroz y garbanzos se pueden combinar. En las de origen vegetal tenemos las lentejas, frijol, legumbre, frutas, verduras que se deben incluir en la alimentación diaria ya que son muy ricos en vitamina, minerales, fibra y antioxidantes, también la mejor forma de utilizar todos los minerales y vitaminas es consumiéndolos en ensaladas. Mientras tanto los micronutrientes son aquellos que se necesitan en menores cantidades en el cuerpo. (Morgan, 2016).

Con respecto a, las personas con diabetes deben tener un control adecuado en la alimentación porque los niveles del azúcar dependerán de forma directa en la cantidad de hidrato de carbono y grasas que ingieren, en tal sentido es muy importante distribuir los alimentos en forma correcta, la mitad del plato corresponderá a verduras, la cuarta parte del plato será alimentos proteicos y la otra cuarta parte alimentos con carbohidrato. Otro rasgo, podría ser el tamaño de la porción, es decir, ambas manos llenas de verduras o frutas en bajo contenido de azúcar, en cuestión de las proteínas el tamaño de la palma de la mano una pieza de pollo y en el caso de los carbohidratos el puño del tamaño de la palma de la mano de papa, arroz, entre otros. Además, es recomendable establecer horarios al alimentarse y no solo comer tres veces al día, sino, hay

que hacerlo cinco veces al menos, es decir desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y cena. (Batres et al., 2015).

Y el consumo de agua que es imprescindible para el correcto funcionamiento del organismo y el mantenimiento de la vida ya que un consumo adecuado ayudara, estar hidratados, normalizar el tránsito intestinal y prevenir el estreñimiento. (Dapcich et al., 2004).

Consumo de Alcohol y tabaco

La Organización Mundial de la Salud (2018), revela que 3 millones de muertes se producen cada año, debido al consumo nocivo de alcohol, siendo el factor causal más de 200 enfermedades, como cáncer, problemas en el hígado, problemas cardiacos.

En el caso del tabaco, la Organización Mundial de la Salud (2019), da a conocer que el tabaco mata a la mitad de personas que lo consumen, generando aproximadamente más de 8 millones de muerte, en donde más de 7 millones son consumidores directos y 1,2 millones son fumador pasivos.

Por lo tanto, el alcohol y el tabaco son algunos de los enemigos de la salud ya que el exceso del tabaco daña las células que responden a la insulina, es decir, la insulina ayuda a que el azúcar entre a las células, pero la nicotina hace que las cambie y por ende no responden a la insulina, generando el incremento del azúcar en sangre. En otras palabras, las sustancias químicas de los cigarros dañan las células del cuerpo. Por tal motivo es necesario que deje de fumar ya que ayudara a mejorar la salud y el cuerpo comenzará a sanarse, por ejemplo: a las doce horas el monóxido de carbono en la sangre desciende a un nivel normal, entre las dos y tres semanas mejora su circulación sanguínea y el funcionamiento pulmonar, también dejar de fumar ayudara a que el cuerpo use mejor la insulina, lo cual ayudaría de alguna forma a facilitar el manejo de los niveles de azúcar en la sangre. (Centro para el control y la prevención de enfermedades, 2020).

Descanso

Es importante dormir lo suficiente, pero no solo es la cantidad de horas que debe dormir sino también la calidad de sueño. Es decir, si las personas con frecuencia tienen sueños interrumpidos o de corta duración no pasan el tiempo suficiente en ciertas etapas del sueño. La calidad del descanso y la manera que el cuerpo funcione al día siguiente dependerá del total de horas que duerme y el tiempo en las diferentes etapas de sueño que tiene cada noche. Antes el sueño fue considerado un bloqueo de tiempo en el cual el cerebro y el cuerpo se desconectan y actualmente con las nuevas investigaciones realizadas en las últimas décadas, se sabe que el sueño tiene distintas etapas que progresan durante la noche. Es necesario saber que la cantidad de sueño varía según la persona y cambia con el ciclo de vida, como, por ejemplo, un adulto necesita dormir 7 a 8 horas de sueños cada noche y esto va variar según la etapa de vida. Además, el sueño está relacionado con el rendimiento, la salud y el estado de ánimo. Ya que para tener un buen rendimiento necesitamos dormir, para así pensar con claridad y si reducimos tan sólo una hora de sueño puede hacer difícil concentrarse, también los estudios demuestran que la falta de sueño va a traer consigo más probabilidad que tomen decisiones incorrectas. En el contexto de la salud, dormir es importante para tener un buen estado de salud, ya que las investigaciones revelan que, si un individuo duerme muy poco, va tener mayor posibilidad de desarrollar diabetes y que priorice comer alimentos con elevado contenido de hidratos de carbono. También la falta de sueño afecta el estado de ánimo y puede causar irritabilidad, afectando así el comportamiento y dificultad para relacionarse. (National Heart, lung and blood Institute, 2013).

Igualmente, Dentale (2020), señala que dormir bien va a traer muchos beneficios, uno de ellos es que fortalece el sistema inmunológico y va ayudar a prevenir algunas enfermedades infecciosas, también va ayudar a perder peso ya que la secreción

de la leptina, es supresora del apetito, pero sino se duerme lo necesario va limitar la secreción de esta hormona generando que al día siguiente se consuma más de lo necesario. Dormir bien va a prevenir la depresión ya que el cuerpo segrega hormonas de la felicidad y el bienestar, pero si no se duerme adecuadamente se rompe el equilibrio hormonal, ya que la mente y el cuerpo no van estar tranquilos.

Estrés

Es una respuesta a una amenaza percibida, es decir es la forma como el cerebro y el cuerpo van a responder ante cualquier amenaza o demanda y es importante controlarla porque puede tener un impacto en la salud. Todas las personas se han sentido estresadas en vez en cuando y es esencial reconocer el estrés porque origina riesgo para la salud mental y física. Como respuesta al peligro, le va indicar al cuerpo para que se enfrente ante una amenaza o huida, en donde la respiración y el pulso se aceleran, también, los músculos se ponen tensos, el cerebro va a consumir más oxígeno y el propósito de todas las funciones es la supervivencia, surge como consecuencia al estrés. A largo plazo el estrés puede perjudicar la salud de la persona, debido a que es más constante que en los casos de estrés agudo, generando reacciones del cuerpo que pueden alterar el sueño, el sistema inmunológico, entre otros. Algunos de los síntomas del estrés son el dolor de cabeza, irritabilidad, enojo o tristeza, insomnio y la tensión continua con el tiempo puede contribuir a generar problemas de salud graves como hipertensión arterial, depresión, entre otras enfermedades. En vista, de lo que genera el estrés es importante manejarlo para así reducir el riesgo de los efectos negativos para la salud, por ello, es importante realizar actividades relajantes, como la meditación, escuchar música, ejercicios de respiración, realizar caminatas de 30 minutos, leer libros, masajes, entre otros. (National Institute of Mental Health, s.f.).

Actividad física:

La Organización Mundial de la Salud (2020), señala que la actividad física es cualquier movimiento corporal que exija gasto de energía. A la vez, va a traer múltiples beneficios para la persona tal como, mejorar el estado muscular, ayuda a mantener un peso adecuado, reduce el riesgo de sufrir diabetes, hipertensión, reduce el estrés, disminuye el riesgo de ansiedad, mejora la salud ósea y funcional. Por ello es recomendable realizar 150 a 300 minutos de actividad física moderada en adultos o actividad física intensa durante al menos 75 a 150 minutos o una combinación de ellas a lo largo de la semana. Además, si se desea obtener beneficio adicional para la salud se debe incrementar 300 minutos por semana de actividad moderada o intensa y no debe confundirse con el ejercicio ya que el ejercicio es planificado, estructurado y repetitivo, mientras que la actividad física abarca otras actividades como actividades recreativas, tareas domésticas, entre otros.

Se debe agregar, que la Organización Mundial de la Salud (s.f.), revela que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo con respecto a la mortalidad mundial, ya que es la causa principal aproximadamente del 21% al 25% de cánceres de mama y de colon, el 27% de los casos de diabetes y aproximadamente 30% cardiopatía isquémica.

Control de salud y sexualidad

Es muy importante que se realice controles con la finalidad de prevenir o detectar enfermedades y tratarlas a tiempo, como por ejemplo en los niños generalmente sus controles son mensuales y en los adultos generalmente se realiza una vez al año o dos veces al año como método preventivo ya que existe muchas enfermedades silenciosas que solo se manifiestan en etapa avanzada por eso es esencial realizar controles.

En el caso de personas con diabetes es esencial controlar los niveles de glucosa en sangre ya que a largo plazo puede afectar cualquier parte del cuerpo por el cual es necesario, que tenga un

plan de alimentación, realice actividad física, el control de colesterol, dejar de fumar, medicación, son algunas de las recomendaciones para así vivir una vida larga y saludable si se cuida todos los días. (IDDK, 2016).

Respecto a la sexualidad, la Organización Mundial la Salud (2018), la define como un aspecto central que está presente a lo largo de la vida de la persona, en donde abarca el sexo, la orientación sexual, el placer, la intimidad, erotismo entre otros. A su vez, se expresa y se siente a través de pensamientos, actitudes, fantasía, pero no todas se expresan o se experimental siempre y están influenciada por factores tal como factores bilógicos, factores sociales, entre otros.

2.2.2.2. Dimensión 2: Social

Es la capacidad de relacionarse con otras personas mediante la comunicación, en donde la escucha activa juega un papel importante ya que es la capacidad que tiene el emisor de comprender el mensaje, pero también de conocer sus sentimientos y de mostrar una actitud empática con todos para que así la convivencia entre personas sea mejor. (Fernandes, 2020).

Relaciones con la familia y amigos

Es importante que como familia adopten estilos de vida saludable ya que de esa manera los niños aprenderán y adoptarán más fácilmente los estilos de vida saludable porque cuando son niños los modelos en quienes se fijan son los padres e imitaran sus estilos de vida por tal motivo es importante que como familia tengan estilos de vida saludable ya que ayudaría a cuidar la salud y a prevenir enfermedades como, el sobrepeso, la obesidad, la diabetes entre otros. Creando patrones saludables, como una alimentación balanceada, realizando actividad física, eliminar los hábitos tóxicos, entre otros. (Méndez y Rica, 2014).

2.2.2.3. Dimensión 3: Psicológica

Quintana (2016). Expresa, que la psicología se centra en la mente en donde se incluye, aspecto cognitivo tal como a pensar, comprender, conocer, comunicar, resolver problemas, percibir y el aspecto afectivo conduce a emociones y, por último, el aspecto conativo se da mediante la voluntad, perseverancia, motivación.

Personalidad

Rodríguez (2015). Indica que es un conjunto de características que hace que la persona sea única e irrepetible, tal como en pensamiento, comportamiento, sentimientos. Es importante precisar que existen varios factores que son determinantes de la personalidad, tal como el afecto, el ambiente, la salud física, la herencia, son algunos de los muchos factores determinantes en la personalidad.

Por otro lado, Ruiz (s.f.). Señala que es un conjunto de rasgos característicos de la persona, que incluye su manera pensar, ser o sentir. Además, es algo propio de cada individuo, que lo hace ser único y especial.

Introspección

Menéndez (2018). Manifiesta, qué es un proceso que implica pensar, analizar las conductas y pensamientos internos, dicho de otra manera, es un acto de autoconciencia, como por ejemplo al examinar o reflexionar, es allí donde se está realizando introspección. Además, encontramos dos tipos de introspección, autorreflexión y autorumiación, la primera es la forma positiva en donde aceptamos y aprendemos de los errores, y la segunda es la forma negativa en donde el individuo se obsesiona con sus defectos y duda de si misma.

Orden

Es un valor que va acompañar a la persona toda la vida, en donde algunas tienen este valor porque lo adquirieron desde pequeño mediante la formación, otras que lo adquieren con el pasar del tiempo y otras que no lo tienen pero que debería adquirirlo. Sobre todo, porque es imprescindible para prosperar en la vida. (Andrade, 2004).

Según Alcazar (2001). El orden va permitir ser organizados, sensato, eficiente en lo que se realiza y a la vez va proporcionar tranquilidad, seguridad y va ayudar hacer más alegres con poco esfuerzo.

2.2.3. Variable del nivel de conocimiento de Diabetes Mellitus Tipo II

Desde el punto de vista de Castillero (s.f.). Es el conjunto de informaciones referidas a uno o varios temas ya sea por proveniencia de experiencia, educación, reflexión, observación, que va a permitir interpretar y utilizar la información ante diversas situaciones.

Por el contrario, Raffino (2020). Refiere que es un procedimiento mental, emocional y cultural, en donde se refleja y produce la realidad en el pensamiento a través del razonamiento, aprendizaje y experiencia. En donde el conocimiento está relacionado con el saber y también las experiencias.

Es importante tener conocimiento sobre diabetes porque nos va permitir tener herramientas necesarias, para de alguna forma mejorar la salud siempre y cuando se lleve a la práctica es decir tener un estilo de vida saludable, realizar actividad física, eliminar los hábitos tóxicos, traerá muchos beneficios para la salud. Ya que la diabetes es una enfermedad crónica que si no se controla puede generar problemas de salud tal como daño a los nervios, enfermedades a los ojos, a los riñones, entre otros. Y la diabetes mellitus tipo II se puede presentar a cualquier edad, incluso durante infancia, pero con frecuencia ocurre en personas adultas, en donde algunos de los factores de riesgo son el sobrepeso y la obesidad,

la falta de actividad física, la genética. (National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases, 2017).

2.2.3.1. Dimensión 1: Conocimiento básico

Es fundamental que las personas obtengan información básica de la diabetes ya que sería el primer paso para mejorar la salud porque esta enfermedad afecta la forma en la que el cuerpo transforma los alimentos en energía y la mayoría de alimentos que se consumen se transforman en azúcar. (Centro para el control y la prevención de enfermedades, 2017)

A su vez, también es importante conocer cómo influyen los factores de riesgo en la aparición de la diabetes, en ellos encontramos, los factores de riesgo modificable y los no modificables. En los factores modificables son aquellos que pueden ser modificados para reducir el riesgo, tal como, el sobrepeso, obesidad, inactividad física, sedentarismo, el consumo del tabaco porque aumenta el riesgo de padecer diabetes ya que disminuye la capacidad del organismo en utilizar la insulina. Mientras que los factores no modificables son la edad, antecedentes familiares. (Batres et al., 2015).

Definición de Diabetes Mellitus Tipo II

La Organización Mundial de la Salud (s.f.) da a conocer que la diabetes tipo II se debe a una utilización ineficaz de la insulina o no produce la cantidad suficiente, anteriormente se le denominaba diabetes no insulino dependiente porque no depende de la insulina. Por otra parte, Corrales (2020) menciona que es una enfermedad crónica que consiste en el aumento anormal del azúcar en la sangre o también llamado hiperglucemia, y se caracteriza por la pérdida progresiva de la función de la célula beta y la aparición de la resistencia a la acción de la insulina.

Los síntomas frecuentes de esta enfermedad es el aumento de sed, micción frecuente, mucha hambre, visión borrosa, sentir mucho cansancio, cicatrización lenta de heridas, pérdida de peso sin causa aparente, sensación de boca seca, infecciones micóticas,

hormigueo o dolor en pies y manos. Está influenciado por un conjunto de factores tal como tener exceso de peso, alimentación alta en grasas, carbohidratos y azúcares, tener un estilo de vida sedentario, acumulación de grasa en la región abdominal, lo cual favorece con el tiempo a que el páncreas disminuya la producción de insulina y como resultado obtenga niveles altos de azúcar en la sangre y favorecer el desarrollo de la enfermedad. (Bezerra, 2021). Por otro lado, el Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y Renales (2018). Refiere que la insulina es una hormona que la produce el páncreas y que va ayudar a que la azúcar en la sangre ingrese a las células de los músculos, grasa e hígado donde se usa para obtener energía. Además, el hígado también produce azúcar cuando el cuerpo lo requiere tal como, cuando una persona está en ayuno.

Etiología

La diabetes tipo II, suele empezar con la resistencia a la insulina, cuando las células de los músculos, hígado y grasa no usan adecuadamente la insulina o no responden bien a ella. Y como efecto el páncreas va a producir más insulina para ayudar a que la glucosa ingrese a las células. Es decir, al comienzo el páncreas va a producir más insulina para cubrir el aumento la demanda, pero con el pasar del tiempo dejara de producir suficiente insulina y generar el aumento de los niveles de glucosa en la sangre. (NIDDK, 2018).

De igual forma el sobrepeso, la obesidad e inactividad física van hacer que el individuo tenga mayor probabilidad de desarrollar diabetes mellitus tipo II, porque el exceso de grasa en el vientre está vinculado con la resistencia a la insulina, también el exceso de peso algunas veces va a causar resistencia a la insulina. (NIDDK, 2016).

Tratamiento

Es un conjunto de acciones que incluye brindar educación para que la persona obtener conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para el autocuidado. De igual forma tener un plan alimentario individualizado, ajustado a la edad, en donde debe incluir todos los grupos alimentarios asegurando un ingreso adecuado de macronutrientes y micronutrientes, en el caso que presente sobrepeso u obesidad un adecuado plan alimentario va a lograr el descenso del peso y ayudaría en la mejora de la captación periférica de glucosa, también ayudaría a la disminución de la producción hepática de la glucosa y la disminución de la glicemia en ayunas. Además, las personas que realizan un estilo de vida más activo tienen menos probabilidad de desarrollar diabetes tipo II, más aún el efecto protector de la actividad física va hacer mayor en las personas que tienen predisposición a desarrollar esta enfermedad. La actividad física regular trae muchos beneficios para la salud y algunos de ellos es la disminución de los niveles de colesterol LDL y triglicéridos y un aumento de los niveles de HDL, también mejoraría el control glucémico, durante y después de realizar el ejercicio. (Grosso, s.f.).

Por otra parte, la Asociación Diabética de Madrid, da a conocer tratamientos farmacológicos que fueron a probados en España (2016), tal como los biguanidas que van ayudar a la disminución de la producción hepática de glucosa, los sulfonilureas que van ayudar el incremento de secreción insulina pancreática, los inhibidores de la alfa glucosidasa van ayudar a la disminución de la absorción de glucosa en el intestino, entre otros.

2.2.3.2. Dimensión 2: Conocimiento sobre glucemia

Pérez y Gardey (2013). Expresan, que es la medida de concentración de glucosa en sangre, en donde los valores normales son de 70 a 100 miligramos por decilitro y cuando los niveles están por debajo de los valores normales se estaría hablando de una hipoglucemia y si los niveles de azúcar superan

los 128 miligramos por decilitros se estaría hablando de una hiperglucemia.

Por otro lado, la Asociación Americana de Diabetes (s.f.). Indica que los niveles recomendados en los adultos con diabetes son: 80 a 130 miligramos por decilitro en glucosa plasmática preprandial y en la glucosa plasmática posprandial menos de 180 miligramos por decilitros.

Síntomas de alteración de glucemia

Los síntomas de la hiperglucemia son los mencionados anteriormente, pero es muy importante tratarlos porque podrían presentar cetoacidosis diabética en personas con diabetes tipo II, aunque es poco frecuente, pero podría presentarse. Los síntomas pueden ser náuseas, vómitos, aliento con olor frutal, dolor abdominal, podría presentar respiración de Kussmaul en casos graves, entre otros. Con respecto a la hipoglucemia los síntomas son los siguientes, dolor de cabeza, hambre, palpitaciones, irritabilidad, ansiedad y en los signos, son temblores, dificultad para hablar, palidez, sudoración, entre otros. (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

Diagnóstico

Prueba de hemoglobina glicosilada (A1C)

Según el National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (2019). Explica que es un análisis que brinda información de los niveles de glucosa en los últimos tres meses y se basa en la unión de la glucosa a la hemoglobina es decir mientras más alto sea la glucosa, mayor glucosa se adherirá a la hemoglobina y los resultados se basan en porcentajes, tal como un diagnóstico con los niveles normales sería menos de 5.7% y con diabetes sería 6.5% o más. Además, esta prueba puede ser tomada a cualquier hora porque no necesita ayunar.

Prueba de glucosa en la sangre en ayunas

Es la prueba más sencilla que consiste en no ingerir ningún alimento por lo menos 8 horas antes, esto significa que la persona tiene que estar en ayunas sin ingesta calórica para poner sacar la prueba. (OPS, 2008).

Prueba de tolerancia a la glucosa

Es una prueba que se basa en la medición de glucemia después de 2 horas de consumir de manera oral 75 gramos de glucosa diluidos en 300 mililitros de agua con un periodo no mayor a 5 minutos. Además, es muy importante que el paciente llegue en ayuno de 8 a 14 horas y evitar restricciones durante los 3 días previos, pero con un consumo mínimo de ciento cincuenta gramos de carbohidrato. (OPS, 2008).

2.2.3.3. Dimensión 3: Conocimiento preventivo

Son herramientas que van ayudar a prevenir la aparición de enfermedades, con el fin de promover el bienestar y reducir el riesgo de enfermedades. Es decir, es un conjunto de acciones dirigidas a impedir la aparición de enfermedades o actuar precozmente con un diagnóstico anticipado y con un tratamiento. (Perrot et al., 2015).

Complicaciones

La Organización Panamericana de la Salud (2020), relata que la diabetes sin controlar a largo plazo puede dañar a varios órganos y por lo común las complicaciones no tienen manifestaciones clínicas hasta cuando ya están muy avanzadas. En las complicaciones microvasculares se puede encontrar:

- **Retinopatía diabética**

Es una enfermedad ocular que se asocia a la diabetes y es la causa principal de ceguera porque daña los pequeños vasos sanguíneos de la retina, que es tejido sensible a la luz ubicado

en la parte posterior del ojo. Asimismo, es importante que la persona con diabetes acuda al oftalmólogo por lo menos una vez al año para realizarse exámenes completos con dilatación de las pupilas. (National Eye Institute, 2019).

- **Nefropatía diabética**

Es una complicación microvascular, que define por la velocidad glomerular reducida o la albuminuria. En donde los síntomas de la nefropatía son la presión arterial elevada, excreción de albumina aumentada y en etapa tardía presenta edema periférico. También, es importante tener un buen control de glicemia, mantener una presión arterial adecuada para retrasar la aparición de nefropatía diabética. (OPS, 2020).

- **Neuropatía diabética**

Es el daño en los nervios ocasionado por la diabetes y las formas más comunes son la neuropatía periférica que afecta principalmente a las piernas y pies en donde los síntomas más comunes son: el dolor, hormigueo, pérdida sensorial y puede sufrir amputaciones de extremidades inferiores. Y en el caso de la neuropatía autonómica va afectar al sistema nervioso y uno de sus síntomas son taquicardia en reposo, disfunción eréctil, diarrea o estreñimiento entre otros. (OPS, 2020).

- **Pie diabético**

Es aquel que abarca 2 tipos de afecciones, la primera es la úlcera del pie diabético y la segunda son las infecciones. En la primera es una lesión localizada en el tejido por debajo del tobillo y la pérdida continua de la piel, va anular la función protectora y va permitir la colonización microbiana de los tejidos subcutáneos, generando que aparezca la herida infectada y requiriendo tratamiento antimicrobiano y en algunas ocasiones intervenciones quirúrgicas. Asimismo, las úlceras son consecuencia de factores de riesgo tal como la neuropatía

periférica que puede ocasionar un pie insensible. Y en cuanto a la segunda son cualquier infección ósea o de los tejidos blandos que se muestra en el pie diabético. (OPS,2020).

Prevención

Es importante mantener un peso saludable porque el exceso de grasa visceral va llevar a la inhibición de la acción de la insulina y aumentaría el riesgo de padecer diabetes y en el caso que se sufra de sobrepeso u obesidad el perder peso ayudaría a reducir los riesgos. (Spritzler, 2017).

Asimismo, realizar actividad física aumenta la sensibilidad de las células a la insulina y va requerir menor insulina para conservar o mantener los niveles de azúcar bajo control, un estudio realizado en individuos con prediabetes halló que el ejercicio de intensidad moderada aumento la sensibilidad a la insulina un 51% y en la intensidad alta aumento un 85% la sensibilidad a la insulina, pero el efecto solo se presentó en los días que realizaron ejercicio. Es por ello, que realizar ejercicio con frecuencia puede mejorar la respuesta a la insulina. (Spritzler, 2017).

Al mismo tiempo, evitar los alimentos refinados va ayudar a prevenir la diabetes. Porque cuando comes alimentos refinados tu cuerpo descompone los alimentos rápidamente convirtiéndolo en moléculas de azúcar que son absorbidas por el torrente sanguíneo generando la elevación del azúcar en la sangre y estimulando que el páncreas produzca insulina, esta hormona va ayudar a trasladar del torrente sanguíneo hacia las células del cuerpo. Pero si sufres de prediabetes las células son resistentes a la acción de la insulina por lo que la azúcar permanecerá en la sangre y para compensar el páncreas va a tratar de generar más insulina intentando de un modo de reducir el azúcar en la sangre. Generando con el tiempo agotar por el esfuerzo excesivo de producir tanta insulina y finalmente se convertirá en diabetes tipo II. (Spritzler, 2017).

Cabe destacar que es esencial consumir agua porque nos va a mantener hidratado, además algunos estudios han referido que el aumentar el consumo de agua, ayudaría a tener mejor respuesta a la insulina y mejoraría el control en la azúcar. Asimismo, las bebidas con alto contenido de azúcar, tal como, la gaseosa se relaciona con un mayor riesgo de disponer diabetes tipo II. (Spritzler, 2017).

De la misma forma, es importante el cuidado con el tamaño de las porciones para evitar padecer diabetes y en especial en personas que tienen sobrepeso u obesidad. Como se dicho anteriormente que la ingesta de mucha comida va elevar los niveles de azúcar y de insulina en individuos con riesgo de padecer diabetes tipo II. También, es necesario evitar el consumo de productos y alimentos procesados porque está asociado a todo tipo de problemas y uno de ellos es la diabetes. (Spritzler, 2017).

2.3. Marco conceptual

Albuminuria: Es un signo de enfermedad renal, que significa que la persona tiene exceso de albumina en la orina. Algunas veces la albuminuria es denominada o conocida como proteinuria. (NIDDK, 2016).

Albumina: Es una proteína que se encuentra en la sangre, es decir, un riñón que se encuentra sano no va permitir que la albumina pase de la sangre a la orina, en cambio si el riñón está dañado va dejar que pase algo de albumina a la orina. (NIDDK, 2016).

Cetoacidosis diabética: Es una afección grave que ocurre cuándo las células no están recibiendo glucosa que necesita como fuente de energía, entonces el cuerpo comienza a quemar grasa para tener energía, lo que produce cetonas que son químicos que el cuerpo crea cuando quema grasa para usarla como fuente de energía y cuando las cetonas se acumulan en la

sangre hace que la sangre sea acida. (American Diabetes Association, 2015).

Células beta: Es una célula localizada en el páncreas y desempeña un papel importante en la fisiología del organismo porque es la única capaz de sintetizar la insulina. (Corrales, 2020).

Colesterol LDL: Son proteínas lipoproteínas de baja densidad, también denominadas como colesterol malo porque los niveles altos de la lipoproteína se van a depositar en las arterias y produciendo la placa aterosclerótica. (Zita, s.f.).

Colesterol HDL: Son lipoproteínas de alta densidad y también conocidas como colesterol bueno en donde la función de todas las lipoproteínas es, solubilizar las grasas en la sangre. Las HDL son que transportan colesterol desde las membranas hasta el hígado y (Zita, s.f.).

Cortisol: Es una hormona producida por la glándula suprarrenal y tiene como función preparar al cuerpo ante peligro o situaciones límites para que responda rápidamente y eficientemente, la hormona también es denominada como hormona del estrés. (Clapers, 2019).

Depresión: Es un trastorno mental que se caracteriza por la presencia de tristeza, falta de autoestima, sentimientos de culpabilidad entre otros. Se tiene que tratar el trastorno mental porque puede llegar hacerse crónico y va a dificultar la capacidad para afrontar la vida diaria y en forma grave puede llevar al suicidio. (OMS, s.f.).

Insulina: Es una hormona que fábrica el páncreas, además esta se libera ante el estímulo que produce los alimentos y cuando los valores de la glucosa estén aumentando, la función principal de la insulina es permitir que la glucosa entre en las células para así obtenga energía para el cuerpo. (Descalzo, 2016).

IMC: Se calcula con base al peso en kilogramos y dividido por la talla al cuadrado, asimismo, es utilizado frecuentemente para clasificar si la persona tiene sobrepeso u obesidad. (OMS, s.f.).

Nutrición: Conjunto de procesos que va desde la ingestión hasta la excreción de sustancias alimenticias, por medios de los cuales se va obtener energía y así el organismo pueda sostenerse, crecer y desarrollarse y reproducirse si es caso. (Lopategui, s.f.).

Obesidad: Es la acumulación anormal o excesiva de la grasa que puede ser perjudicial para la salud, se mide a través del índice de masa corporal y si un individuo con índice de masa corporal igual o mayor de 30 es considerada obeso. Además, es un factor de riesgo para varias enfermedades crónicas como por ejemplo la diabetes. (OMS, s.f.).

Pie diabético: Síndrome causado por alteraciones de los vasos sanguíneos y nervios, pueden dar apariciones de lesiones o úlceras inducida por traumatismos menores y que pasan desapercibido. (Descalzo, 2016).

Sobrepeso: Es el excesivo acumuló de tejido adiposo, derivado de un aumento de consumo de calorías procedentes de alimentos. Se puede calcular mediante la fórmula de índice de masa corporal y hay sobrepeso cuando el resultado son igual o superior a 25. (SEMI, s.f.).

Selenio: Es un nutriente que el cuerpo necesita para mantenerse saludable e importante porque protege el cuerpo de infecciones y la deficiencia puede causar infertilidad, la enfermedad de keshan. (National Institutes of Health, 2019).

Uremia: Según la doctora Bezerra (2020), señala que es un síndrome causado por la acumulación de urea y otros iones que son sustancias tóxicas producidas por el hígado y que generalmente son filtrados por los riñones, pero el exceso de urea causa que los riñones sufran insuficiencia quedando incapaz de filtrar sangre.

Respiración Kussmaul: Es aquella que se caracteriza por respiraciones profundas, rápidas, forzadas y sin pausa, que se asocia en pacientes con acidosis metabólica, además, su frecuencia es mayor de 20 por minuto. (Penagos et al, 2005).

Vitaminas: Son sustancias que están presente en los alimentos, pero en cantidades muy pequeñas y necesarias para el metabolismo ya que son factores vitales en la dieta. (Latham, 2002).

Minerales: Son vitales para fines metabólicos y son muy necesarios en cantidades muy pequeñas en la alimentación. Además, los principales minerales en el cuerpo son el calcio, magnesio, hierro, fósforo, el yodo. (Latham, 2002).

Hipoglucemia: Es una afección que se caracteriza por los niveles bajos de azúcar en la sangre, generalmente es menos de 70 miligramos por decilitro y tiene que ser tratada porque en modo severo puede causar lesiones, coma y la muerte. (ADA, 2015).

I.V. METODOLOGÍA

4.1. Tipo de investigación

Es una investigación básica porque tiene por objetivo incrementar el conocimiento científico, se origina en el marco teórico y permanece allí. (Muntané, 2010).

Tiene un enfoque cuantitativo que, según Hernández R., Fernández C., y Baptista P. (2014). Usa la recolección de datos en base a la medición y el análisis mediante métodos estadísticos para dar respuestas.

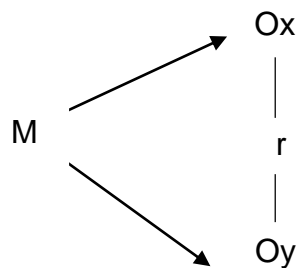
4.2. Diseño de investigación

El diseño del estudio es no experimental, porque se realizó sin manipular deliberadamente las variables y se basa fundamentalmente en la interpretación u observación tal como se dan para después analizarlos y llegar a una conclusión. (Dzul, s.f.).

Al mismo tiempo es de corte transversal porque se centra en analizar en un momento dado y se recolectan los datos en un solo momento.

También es correlacional, porque tiene por finalidad conocer la relación o el grado que existe entre dos a mas variables en una muestra. Y es aquella que va a responder las preguntas de la investigación. (Hernández et al., 2014).

Por lo tanto, la fórmula de la investigación será la siguiente:



Donde:

M = Muestra.

Ox = Estilos de vida.

Oy = Nivel de conocimiento de Diabetes Mellitus Tipo II.

r = Relación entre las variables.

4.3. Población – Muestra

4.3.1. Población

La población de estudio estuvo constituida por adultos, con un total de 231 adultos en el Puesto de Salud San Rafael.

4.3.2. Muestra

La muestra estaba compuesta por 61 adultos, de ambos sexos con edades comprendidas de 30 a 59 años, asimismo los instrumentos fueron aplicados del 15 al 26 de abril. Por otro lado, la muestra es un subgrupo o subconjunto de la población y define sus características de la población. (Hernández et al., 2014).

4.3.3. Muestreo

Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, porque selecciona las unidades muestrales conforme a la accesibilidad o conveniencia del investigador y obtiene información de manera rápida. (Tamayo, 2001).

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Personas en etapa de vida adulta de 30 a 59 años.
- Género: femenino y masculino.

Criterios de exclusión

- Etapa de vida joven de 18 a 29 años.
- Etapa de vida mayor: > de 60 años.
- Personas menores de edad.

4.4. Hipótesis general y específica

4.4.1. Hipótesis general

Existe relación entre los estilos de vida y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.

4.4.2. Hipótesis específica

H.E.1

Existe relación entre los estilos de vida en la dimensión física y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.

H.E.2

Existe relación entre los estilos de vida en la dimensión sociales y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.

H.E.3

Existe relación entre los estilos de vida en la dimensión psicológica y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.

4.5. Identificación de variables

Variable 1: Estilos de vida.

Conjunto de actitudes, conductas y decisión de la persona, que pueden ser positivas o negativas frente a diversas situaciones y que son susceptibles de ser cambiados. (Tavera,1994).

Variable 2: Nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II.

Conjunto de nociones que la persona tenga sobre uno o varios temas, adquirida mediante experiencias, educación, observación y originado mediante el pensamiento del hombre o su experiencia. (Martínez A. 2021).

4.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
V.1: Estilos de vida	Conjunto de actitudes, conductas y decisión de la persona, que pueden ser positivas o negativas frente a diversas situaciones y que son susceptibles de ser cambiados. Tavera (1994).	Se mide mediante un cuestionario denominado estilos de vida FANTÁSTICO, del autor: Departamento de Medicina Familiar de la Universidad McMaster de Canadá y adaptado por Pariona S. (2017), de 28 ítems. El cuál evalúa tres dimensiones: Física con 11 preguntas, Social con 8 preguntas y Psicológica con 9 preguntas. En donde cada puntaje de ítem es directo Se calificará con la escala Likert: Nunca 1 Casi nunca 2 A veces 3 Casi siempre 4 Siempre 5	Física	<ul style="list-style-type: none"> - Hábitos alimenticios. - Consumo de tabaco, drogas y alcohol. - Descanso, sueño y estrés - Actividad física - Control de la salud y sexualidad 	Ordinal
			Social	<ul style="list-style-type: none"> - Relaciones con familia y amigos. 	
			Psicológica	<ul style="list-style-type: none"> - Personalidad - Introspección - Orden 	

<p>V.2: Nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II</p>	<p>Conjunto de nociones que la persona tenga sobre uno o varios temas, adquirida mediante experiencias, educación, observación. (Martínez A. 2021).</p>	<p>Se mide mediante un cuestionario denominado instrumento de medida de conocimiento, realizado por Villagómez en asociación con investigadores del proyecto del Consejo Asesor Científico y adaptado por Pariona S. (2017) de 24 ítems, el cual evalúa tres dimensiones. El puntaje de cada ítem es directo. Se califica con la escala Likert: Si 1 No 0</p>	<p>Conocimiento básico</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Definición - Etiología - Tratamiento 	<p>Nominal</p>
			<p>Conocimiento sobre glicemia</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Valor de glicemia - Síntomas de alteración - Diagnóstico 	
			<p>Conocimiento preventivo</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Complicaciones - Prevención 	

4.7. Recolección de datos

4.7.1. Técnica

El presente estudio utilizó la técnica de encuesta ya que es una búsqueda sistemática, en donde el investigador pregunta sobre datos que desea obtener del investigado y posteriormente reunir los datos para obtener datos agregados durante la evaluación. (Díaz, 2017).

4.7.2. Instrumento

Variable 1: Estilos de vida

El instrumento que se utilizó fue un cuestionario elaborado por el Departamento de Medicina Familiar en la Universidad McMaster de Canadá y adaptado por Pariona Rojas, Sandybell en el 2017, asimismo, el cuestionario estuvo conformado por 28 ítems, su aplicación fue directa y constó de tres dimensiones. Como la dimensión física que consto de 11 ítems, mientras que la dimensión social constó de 8 ítems y la dimensión psicológica tuvo 9 ítems. La escala valorativa estuvo conformada por nunca 1, casi nunca 2, a veces 3, casi siempre 4 y siempre 5. El puntaje total se obtuvo de todos los ítems que son los siguientes: saludable con un 91 a 140, mientras que regular con un 51 a 90 y por último no saludable con 28 a 50. Cabe señalar que se utilizó la escala de Likert. (Pariona, 2017).

Variable 2: Nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II

El instrumento que se utilizó es un cuestionario elaborado por Villagómez en asociación con investigadores del proyecto del Consejo Asesor Científico (SAB) y adaptado por Pariona Rojas Sandybell en el año 2017, el cuestionario estuvo conformado por 24 ítems, su aplicación es directa y constó de tres dimensiones. Como la dimensión de conocimiento básico que consta de 10 ítems, mientras que la dimensión de conocimiento sobre glicemia consta de 7 ítems y la dimensión de conocimiento preventivo consta de 7 ítems. La escala valorativa estuvo conformada por si 1 y no 0. El puntaje total se va a obtener de todos los ítems que

son los siguientes: alto con un 17 a 24, mientras que moderado con un 9 a 16 y, por último, bajo de 0 a 8. Cabe señalar que se utilizó la escala de Likert. (Pariona, 2017).

Validez y confiabilidad del instrumento

En la presente investigación se utilizó los instrumentos adaptado por Pariona (2017), el cual cuentan con validez y confiabilidad por lo que no es necesario someterlo a procesos porque ya fueron validados mediante juicio de expertos, obteniendo relevancia, pertinencia y claridad en los instrumentos. Y para obtener la confiabilidad en los cuestionarios tuvo que aplicar la prueba de fiabilidad Alfa de Cronbach para los estilos de vida y la prueba estadística KR20 para el conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2. Además, refiere Pariona que aplicó una prueba piloto y luego proceso los datos, es así como obtuvo 0,871 en el instrumento que mide los estilos de vida por lo que indica que es confiable y en el instrumento que mide la variable de conocimiento sobre diabetes mellitus 2 obtuvo 0,878 por lo que la variable también es confiable.

4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos

Cuando se culminó la aplicación de los dos instrumentos se procedió a confirmar o constatar que los instrumentos están completados y después se le asignó el puntaje correspondiente según la escala de Likert de los respectivos cuestionarios y luego se registró en la hoja de cálculo de Excel 2016, asimismo se elaboró una base de datos en el programa software SPSS.26.0, en donde se realizó las tablas, figuras, los porcentajes, las correlaciones y la prueba de normalidad. además, se utilizó el Rho Spearman para conocer si guardan relación.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Cuadro 01

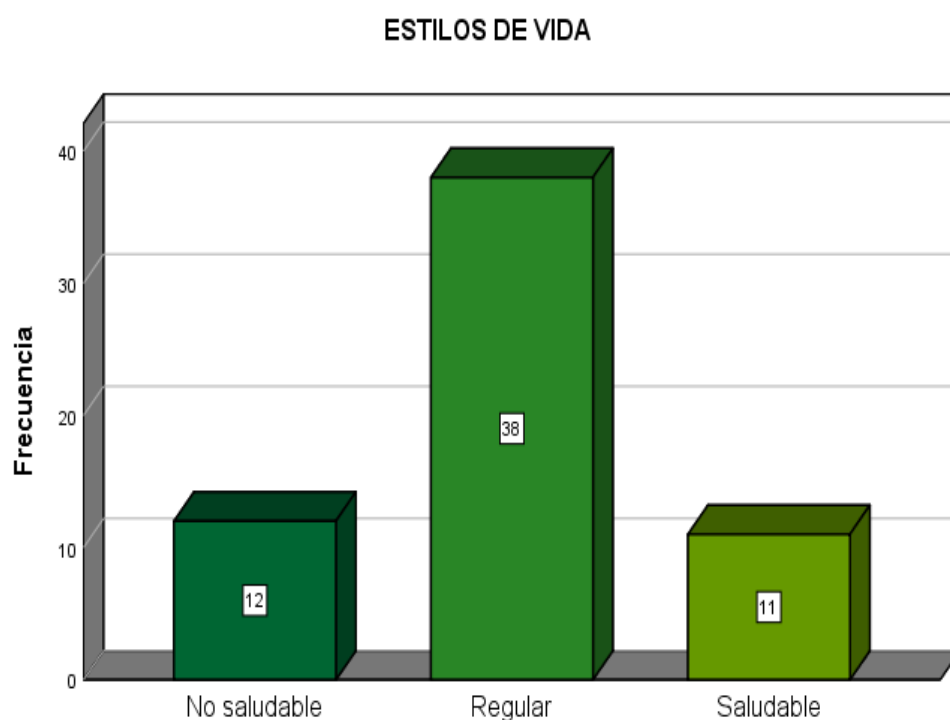
Frecuencias y porcentajes de la variable estilos de vida en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No saludable	12	19,7	19,7	19,7
Regular	38	62,3	62,3	82,0
Válido Saludable	11	18,0	18,0	100,0
Total	61	100,0	100,0	

Fuente: Data del instrumento aplicado.

Figura 01

Frecuencias de la variable estilos de vida en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021



Fuente: Data del instrumento aplicado.

Cuadro 02

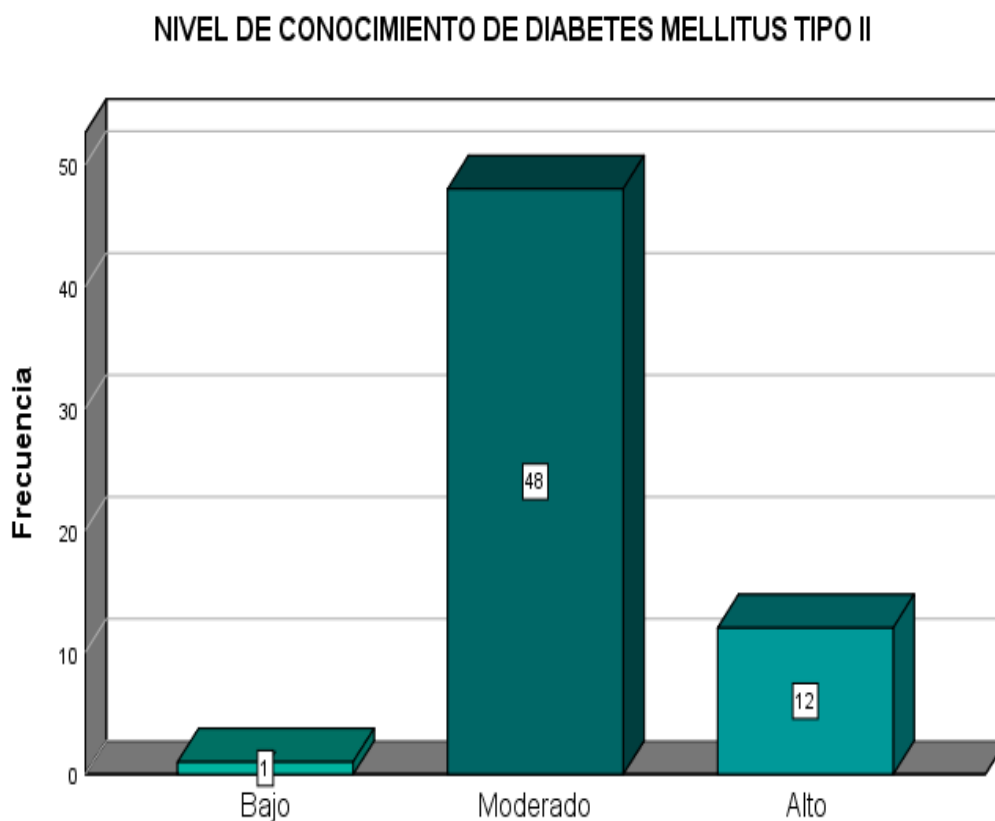
Frecuencias y porcentajes de la variable nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	1	1,6	1,6	1,6
Moderado	48	78,7	78,7	80,3
Válido Alto	12	19,7	19,7	100,0
Total	61	100,0	100,0	

Fuente: Data del instrumento aplicado.

Figura 02

Frecuencias de la variable nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.



Fuente: Data del instrumento aplicado.

Cuadro 03

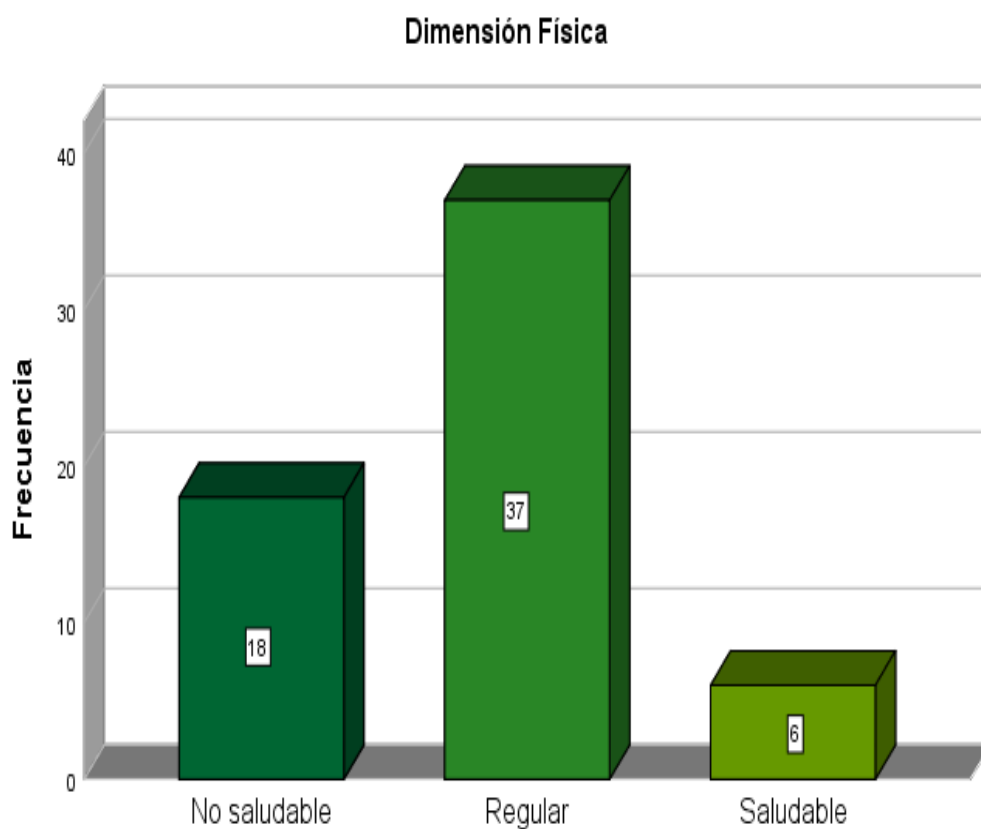
Frecuencias y porcentajes de la variable estilos de vida en la dimensión física, en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	No saludable	18	29,5	29,5	29,5
Válido	Regular	37	60,7	60,7	90,2
	Saludable	6	9,8	9,8	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

Fuente: Data del instrumento aplicado.

Figura 03

Frecuencias de la variable estilos de vida en la dimensión física, en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.



Fuente: Data del instrumento aplicado

Cuadro 04

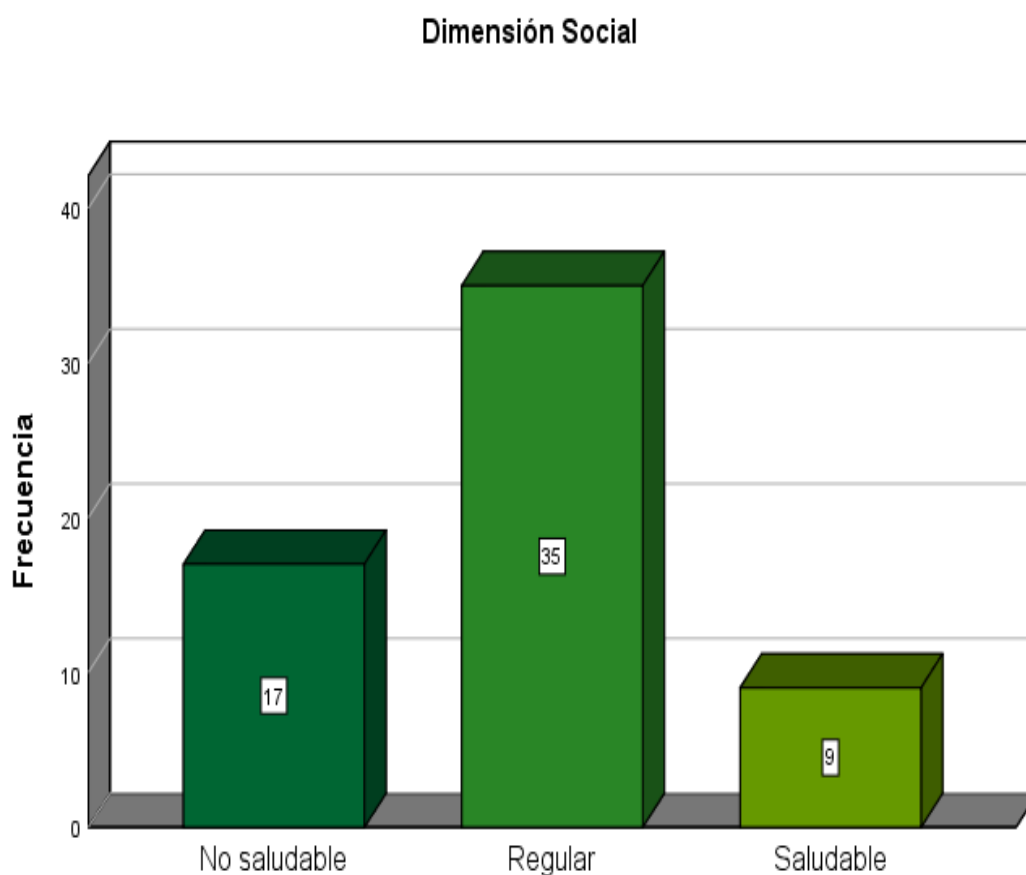
Frecuencias y porcentajes de la variable estilos de vida en la dimensión social, en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.

	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
Válido	No saludable	17	27,9	27,9	27,9
	Regular	35	57,4	57,4	85,2
	Saludable	9	14,8	14,8	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

Fuente: Data del instrumento aplicado.

Figura 04

Frecuencias de la variable estilos de vida en la dimensión social en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.



Fuente: Data del instrumento aplicado.

Cuadro 05

Frecuencias y porcentajes de la variable estilos de vida en la dimensión psicológica, en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.

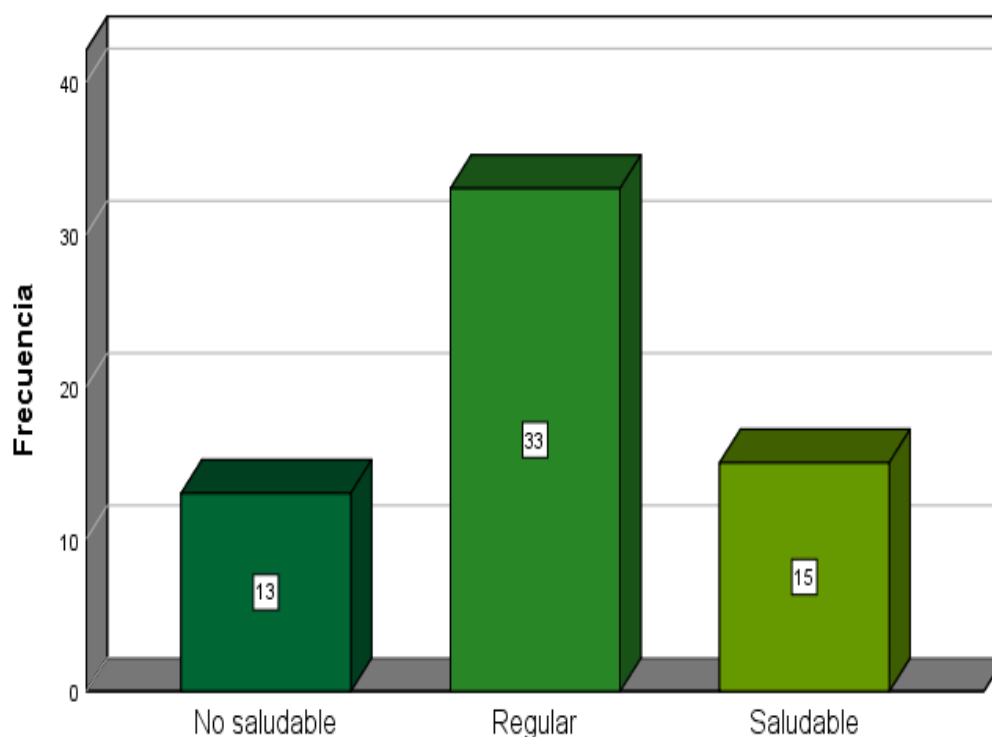
	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	13	21,3	21,3
Válido saludable			
Regular	33	54,1	75,4
Saludable	15	24,6	100,0
Total	61	100,0	100,0

Fuente: Data del instrumento aplicado.

Figura 05

Frecuencias de la variable estilos de vida en la dimensión psicológica, en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.

Dimensión Psicología



Fuente: Data del instrumento aplicado.

5.2. Interpretación de los resultados

- En el cuadro 01 y figura 01 se puede apreciar los resultados de la variable estilos de vida, obteniendo el 19,7% (12/61) tuvieron estilos de vida no saludable, mientras que el 62,3% (38/61) tenían estilos de vida regular y un 18,0% (11/61) tuvieron estilos de vida saludable.
- Asimismo, en el cuadro 02 y figura 02 se pueden observar los resultados de la variable nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II, obteniendo el 1,6% (1/61) de nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II bajo, mientras que el 78,7% (48/61) tuvieron nivel de conocimiento moderado y un 19,7% (12/61) tuvieron un nivel de conocimiento alto.
- De la misma forma, en el cuadro 03 y figura 03 se pueden apreciar los resultados de la dimensión física, obteniendo el 29,5% (18/61) no saludable, mientras que el 60,7% (37/61) regular y un 9,8% (6/61) saludable.
- Al mismo tiempo, en el cuadro 04 y figura 04 se pudo observar que, en la dimensión social, los resultados obtenidos fueron los siguientes: el 27,9% (17/61) fueron no saludables mientras que el 57,4% (35/61) regular y un 14,8% (9/61) saludables.
- También, en la tabla 05 y figura 05 da a conocer los resultados de la dimensión psicológica, en donde evidencia que el 21,3% (13/61) fueron no saludables, mientras que el 54,1 (33/61) eran regular y un 24,6% (15/61) fueron saludables, lo que demuestra que la mayoría de las personas en la dimensión psicológica tuvieron un porcentaje regular.

Cuadro 06

Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov de las variables estilos de vida y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos Puesto de Salud San Rafael.

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	Gl	Sig.
Estilos de vida	,093	61	,200*
Nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II	,147	61	,002
Física	,157	61	,001
Social	,118	61	,035
Psicológica	,146	61	,002

Fuente: Data de los instrumentos aplicados.

En el cuadro 06, se puede observar que la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, aplicado a las variables estilos de vida y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II, en la primera proviene de una distribución normal y en la segunda tiene una distribución no normal, en cuanto a las tres dimensiones se puede apreciar que tienen una distribución no normal, por ende, se utilizó una prueba no paramétrica porque no pertenece a una distribución normal.

Contrastación de las hipótesis

Hipótesis general

Ha: Existe relación entre los estilos de vida y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.

Ho: No existen relación entre los estilos de vida y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.

Cuadro 07

Correlación entre las variables estilos de vida y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.

		Estilos de vida	Nivel de conocimiento de diabetes tipo II
Rho de Spearman	Estilos de vida	Coefficiente de correlación	,244
		Sig. (bilateral)	,058
		N	61
Nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II		Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,058
		N	61

Fuente: Data de los instrumentos aplicados.

Interpretación:

En cuanto a la correlación entre las variables estilos de vida y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II, en el cuadro 07 se puede visualizar que el coeficiente de la correlación es 0.244 lo que indica que es una relación positiva o directa y baja, asimismo, el valor de p es 0.058, siendo mayor a 0.05 lo que significa que no hay significancia, aceptándose la hipótesis nula, es decir no existe relación entre los estilos de vida y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.

Hipótesis específicas 1

Ha: Existe relación entre los estilos de vida en la dimensión física y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.

Ho: No existe relación entre los estilos de vida en la dimensión física y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.

Cuadro 08

Correlación entre la dimensión física y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.

			Física	Nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II
Rho de Spearman	Física	Coeficiente de correlación	1,000	,211
		Sig. (bilateral)	.	,103
		N	61	61
	Nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II	Coeficiente de correlación	,211	1,000
	Sig. (bilateral)	,103	.	
	N	61	61	

Fuente: Data de los instrumentos aplicados.

Interpretación:

En cuanto a la correlación entre la dimensión física y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II, en el cuadro 08 se puede apreciar que el coeficiente de correlación es 0,211 lo que indica que es una relación directa o positiva y baja, además el valor de p es 0,103 siendo mayor a 0,05 lo que significa que no hay significancia, aceptándose la hipótesis nula, es decir, no existe relación entre los estilos de vida en la dimensión física y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.

Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación entre los estilos de vida en la dimensión social y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.

Ho: No existe relación entre los estilos de vida en dimensión social y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.

Cuadro 09

Correlación entre la dimensión social y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael Ica 2021.

			Social	Nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II
Rho de Spearman	Social	Coefficiente de correlación	1,000	,156
		Sig. (bilateral)	.	,230
		N	61	61
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II	Coefficiente de correlación	,156	1,000
		Sig. (bilateral)	,230	.
		N	61	61

Fuente: Data de los instrumentos aplicados.

Interpretación:

En cuanto a la correlación entre la dimensión social y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II, en el cuadro 09 se observa que el coeficiente de correlación es 0,156 lo que significa que es una relación directa o positiva y muy baja, también el valor p es 0,230 siendo mayor a 0,05 lo que indica que no hay significancia, aceptándose la hipótesis nula, es decir, no existe relación entre los estilos de vida en la dimensión social y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.

Hipótesis específica 3

Ha: Existe relación entre los estilos de vida en la dimensión psicológica y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.

Ho: No existe relación entre los estilos de vida en la dimensión psicológica y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.

Cuadro 10

Correlación entre la dimensión psicológica y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.

		Psicológica	Nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II
Rho de Spearman	Psicológica	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,196
		N	61
Nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II		Coeficiente de correlación	,196
		Sig. (bilateral)	,129
		N	61

Fuente: Data de los instrumentos aplicados.

Interpretación:

De la misma forma, en la correlación entre la dimensión psicológica y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II, en el cuadro 10 se puede observar que el coeficiente de correlación es 0,196 lo que indica que es una relación positiva o directa y muy baja, es así como el valor de p es 0,129 siendo mayor a 0,05 lo que significa que no hay significancia, aceptándose la hipótesis nula, es decir, no existe relación entre los estilos de vida en la dimensión psicológica y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis descriptivo de los resultados

En la presente investigación, de la primera variable denominada estilos de vida se pudo observar que el 19,7% tuvieron estilos de vida no saludables, mientras que el 62,3% tenían estilos de vida regular y el 18,0% tuvieron estilos de vida saludables, lo que evidencia que la mayoría de las personas tuvieron estilos de vida regular y se podrían mejorar los resultados si el personal de salud siguen realizando intervenciones en promoción de salud, concientización de las personas, para de alguna forma evitar que se desencadene enfermedades por tener estilos de vida no saludables.

Asimismo, en la segunda variable llamada nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II se pudo apreciar que el 1,6% tuvieron un nivel de conocimiento bajo, el 78,7% moderado y un 19,7% tenían el nivel de conocimiento alto, lo que demuestra que al igual de la primera variable, las dos tienden por resultado regular, lo que evidencia que la mayor parte de los individuos tienen un nivel de conocimiento de diabetes mellitus moderado y se podrían mejorar el nivel de conocimiento si a la población se le sigue brindando información y educación continua.

6.2. Comparación de los resultados con el marco teórico

Los resultados obtenidos en la investigación de los estilos de vida y el nivel de conocimiento de diabetes tipo II, demostraron que el 19,7% tenían estilos de vida no saludables, el 62,3% regular y el 18% fueron saludables, asimismo, el 1,6% tuvieron un nivel de conocimiento bajo, el 78,7% moderado y por último el 19,7% alto. Los datos obtenidos demuestran que, en las dos variables ya mencionadas anteriormente, la mayoría tienen porcentajes moderados, lo que significa que la mayoría de los pobladores recibieron información para mejorar la salud, pero no la suficiente

ya que se ha evidenciado que existe un número de personas que le falta información para que tengan más dominio sobre su salud y pueda autocuidarse.

Mientras que Rivas, Leguísamo y Puello (2020), en uno de sus resultados de su estudio en Santa Marta, obtuvieron que el 55% tenían estilos de vida inadecuados. Los datos obtenidos demuestran, que la mayor parte de los pacientes tuvieron estilos de vida inapropiados, y en cuanto a la investigación que realice la mayoría de las personas tenían un estilo de vida regular, es decir, los resultados no coinciden con la actual investigación ya que en la investigación anterior tuvieron resultados negativos y consigo podría traer enfermedades no transmisibles a consecuencia de los estilos de vida inadecuados y también se puede deber a que no hay una profunda concientización en los pacientes.

Del mismo modo, Mueras (2019), en la investigación que realizó, obtuvo en uno de sus resultados, el 66.3% tuvieron estilos de vida no saludable y el 33.7% eran saludables. Lo que evidencia que la mayoría de los pacientes tenían un estilo de vida no saludable a diferencia de la presente investigación que realice en donde el 62,3% fueron estilos de vida regular, es decir, presenta una discordancia ya que, en los resultados, uno presenta resultados desfavorables y en el actual estudio resultados regulares, se puede deber a la falta de compromiso con su propia salud, la falta de prácticas saludables.

La investigación que realizó, Martínez (2018), se asemejan en el aspecto que los resultados que se encontraron en la presente investigación tuvieron mayor porcentaje regular en la primera variable y en cuanto a la segunda variable también se asemeja porque presentó porcentajes medios, es decir, los resultados coinciden y se puede deber, a que han ejecutado intervenciones orientadas en estilos de vida saludable, pero no las suficientes porque hay un número de pacientes que tienen estilos de vida no

saludable, generando preocupación porque con el tiempo puede ocasionar la aparición de otras enfermedades debido a un inadecuado estilo de vida.

El estudio que realizaron Alvarez y Bermeo (2016), en uno de sus resultados mostraron que la mayoría tenían estilos de vida muy saludables con un 41,4%, el 57,2% fueron saludables y el 1,4% eran poco saludables, lo que significa que los resultados no coinciden ya que la mayoría de los pacientes tuvieron estilos de vida saludables, a diferencia de la presente investigación que predominó el estilo de vida regular y se puede deber a que los pacientes están teniendo responsabilidad con la salud, asimismo, porque son más conscientes de lo que genera tener estilos de vida no saludables.

De la misma forma Giraldo y Santisteban (2016), realizaron una investigación en donde obtuvieron como resultados en la primera variable, el 83.7% tuvieron un estilo de vida adecuado, mientras que en la presente investigación que se realizó la mayor parte de personas tenían estilos de vida regular. Y en cuanto a la segunda variable, tenían como resultado, el 95% tuvieron un nivel de conocimiento alto, a diferencia de la actual investigación en donde predominó el conocimiento moderado y se puede deber a que los pacientes están teniendo una adecuada intervención e información por parte del personal de salud.

En cuanto a las dimensiones, encontramos la dimensión física con 29.5% fueron no saludable, el 60,7% eran regular y en cuanto a la dimensión social, el 27,9% no saludables, el 57,4% fueron regular y para finalizar, la dimensión psicológica un 21,3% no saludable y el 54,1% eran regular, observando los porcentajes se puede decir que, en las tres dimensiones mencionadas anteriormente, los porcentajes que sobresalieron fueron los regulares, en las tres dimensiones, lo que significa que se tiene que seguir educando a la población para que mejoren los

resultados por lo que se tiene que fortalecer las intervenciones en promoción de la salud, asimismo concientizar a las personas para obtén por una alimentación equilibrada..

Asimismo, Cárdenas (2018), realizó un estudio, en donde sus dimensiones mencionan el aspecto social y como resultado obtuvo que el 85,5% fueron adecuados mientras que el 15% eran inadecuados. Según el aspecto nutricional el 51,3% fueron adecuados y en la actividad física el 53,8% fueron adecuados. Lo que evidencia, en las tres dimensiones, tienen como resultado adecuado, a diferencia de la presente investigación que se realizó en donde predominó el resultado regular y se puede deber, a que los individuos están siendo sensibilizados, asimismo, porque se le puede estar brindando información.

CONCLUSIONES

Luego de analizar la información recogida del estudio, se llegó a las siguientes conclusiones:

- Se determinó en base los datos recogidos, que no existe relación entre los estilos de vida y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021. Porque el valor de p es 0,058 siendo mayor a 0.05 lo que significa, que no hay significancia y aceptándose la hipótesis nula.
- Asimismo, luego de analizar los datos recogidos de la investigación, se identificó que no existe relación entre los estilos de vida en la dimensión física y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021. Porque el valor de p es 0,103 siendo mayor a 0,05 lo que significa que no hay significancia, aceptándose la hipótesis nula.
- Se determinó que no existe relación entre los estilos de vida en la dimensión social y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021. Porque el valor de p es 0,230 siendo mayor a 0,05, lo que significa que no hay significancia, aceptándose la hipótesis nula.
- Igualmente, en base los datos recogidos no existen relación entre los estilos de vida en la dimensión psicológica y el nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021. Porque el valor de p es 0,129 siendo mayor a 0,05 lo que indica que no hay significancia, aceptando la hipótesis nula.

RECOMENDACIONES

Luego de observar y analizar los resultados, se exponen las recomendaciones siguientes:

- A los profesionales de enfermería, realizar investigaciones similares con la finalidad de identificar cuales es el factor asociado a tener estilos de vida saludables.
- Al Puesto de Salud San Rafael, generar campañas de sensibilización a fin de promover estilos de vida saludables e identificar cual es el agente asociado a su no aplicación.
- A los pobladores, adultos de 30 a 50 años, que asisten al Puesto de Salud San Rafael, considerar, según los resultados de la investigación no existen estilos de vida saludable en la mayoría motivo por el que se recomienda a que asuman ellos, e indicar la importancia y riesgos adjuntos.
- Complementar y brindar apoyo psicológico a la comunidad de San Rafael, ya que debido a la situación puede desencadenar problemas en salud mental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcazar, J. A. (2001). *Virtudes Humanas*. Editorial Palabra
- Alvarez T. y Bermeo M. (2016). *Estilo de vida en pacientes diabéticos que acuden a la consulta en la Fundación DONUM, Cuenca, 2015*. [Proyecto de investigación previa a la obtención del título de médica]. Repositorio de la Universidad de Cuenca. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/24216>
- American Diabetes Association (2015). *Cetoacidosis*. <http://archives.diabetes.org/es/vivir-con-diabetes/complicaciones/cetoacidosis.html>
- American Diabetes Association (2015). *Hipoglucemia*. <http://archives.diabetes.org/es/vivir-con-diabetes/tratamiento-y-cuidado/el-control-de-la-glucosa-en-la-sangre/hipoglucemia.html>
- Andrade G. (2004). *Ayudando a Construir Buenas Personas*. Quito
- Asociación Americana de Diabetes (s.f.). *Guía N.º 16 sobre: Cómo cuidar la diabetes tipo 2*. [https://professional.diabetes.org/sites/professional.diabetes.org/files/media/Como cuidar la diabetes tipo 2.pdf](https://professional.diabetes.org/sites/professional.diabetes.org/files/media/Como%20cuidar%20la%20diabetes%20tipo%202.pdf)
- Asociación diabética Madrid (2017). *Tratamiento farmacológico para la diabetes tipo 2*. <https://diabetesmadrid.org/farmacos-diabetes-tipo-2/>
- Batres E., Pinel S., Contreras F., Nazar S., Díaz G. y González B. (2015). *Guía de alimentación para facilitadores de salud Honduras*. https://www.paho.org/hon/index.php?option=com_docman&view=download&alias=371-guia-alimentacion-facilitadores-salud-1&category_slug=desarrollo-humano-sostenible-y-estilos-de-vida-sal&Itemid=211
- Betancurth L, Vélez A. y Jurado, V. (2015) Validación de contenido y adaptación del cuestionario FANTÁSTICO por técnica Delphi. *Revista Salud Unirorte*. 31 (2), 214-227
- Bezerra C. (2020). *Uremia: qué es, principales síntomas y tratamiento*. <https://www.tuasaude.com/es/uremia/>
- Bezerra C. (2021). *Diabetes tipo 2: qué es, síntomas y tratamiento*. <https://www.tuasaude.com/es/diabetes-tipo-2/>

- Botero A. y Botero J. (2018). *Conocimientos sobre diabetes tipo 2 en las personas atendidas en la ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral*. [Trabajo de investigación para optar al título de especialistas en promoción y comunicación para la salud]. Repositorio de la Universidad CES. <https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/4207/2/Conocimiento%20Daibetes%20Tipo%202.pdf>
- Canova C. (2017). Estilo de vida de estudiantes universitarios de enfermería de Santa Marta, Colombia. *Revista Colombiana de Enfermería*, 14(1), 23-32.
- Cardenas C. (2018). *Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Puesto de Salud 15 de enero, 2018*. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18970/cardenas_AC..pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Castillero O. (s.f.). *Los 14 tipos de conocimiento: ¿cuáles son?* <https://psicologiaymente.com/miscelanea/tipos-de-conocimiento>
- Centro para el control y la prevención de enfermedades (2017). *Información sobre la diabetes*. <https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/basics/diabetes.html#:~:text=La%20diabetes%20es%20una%20enfermedad,libera%20en%20el%20torrente%20sangu%C3%ADneo>.
- Centro para el control y la prevención de enfermedades (2020). *El tabaquismo y la diabetes*. <https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/resources/features/smoking-and-diabetes.html>
- Clapers P. (2019). *Cómo bajar el cortisol*. Psicología-Online. <https://www.psicologia-online.com/como-bajar-el-cortisol-4656.html>
- Corrales P. (2020). *SEBBM divulgación la ciencia al alcance de la mano*. https://www.sebbm.es/web/images/AAdocumentos/2019/enero2020_patriciacorrales.pdf

- Dapcich V., Salvador G., Ribas L., Pérez C. Aranceta J., Serra L. (2004). *Guía de alimentación saludable. Sociedad Española de nutrición comunitaria.*
<http://104.207.147.154:8080/bitstream/54000/1249/1/Dapcich-nutrici%C3%B3n.pdf>
- Dentale L. (2020). *Beneficios de dormir bien para tu salud, ánimo y rendimiento.* <https://dokhand.com/beneficios-de-dormir-bien/>
- Descalzo C. (2016). *Manual para pacientes con diabetes tipo 2.* ed. McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C.V.
<http://fmdiabetes.org/wp-content/uploads/2017/04/Libreta-de-Viaje.-Manual-para-pacientes-EN-Baja.pdf>
- Díaz, V. (2017). *Tipos de encuestas y diseños de investigación.*
http://www.unavarra.es/personal/vidaldiaz/pdf/tipos_encuestas.PDF
- Dluz. M. (s.f.). Unidad 3: *Aplicación básica de los métodos científicos. Diseño no experimental.* [Universidad Autónoma de Hidalgo].
https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PR_ES38.pdf
- Domínguez M. y Flores L. (2017). *Conocimiento y práctica de estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Regional II – 2, tumbes 2016.* [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Repositorio de la Universidad Nacional de Tumbes.
<http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/10>
- Federación Internacional de Diabetes (2019). *Atlas de la diabetes de la FID. Novena edición 2019.* Recuperado de
https://www.diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133352_2406-IDF-ATLAS-SPAN-BOOK.pdf
- Fernandes, A. (17 de enero de 2020). *Dimensión social: ser humano, educación, conocimiento, derecho, salud.* Lifeder. Recuperado de
<https://www.lifeder.com/dimension-social/>
- García A., Villagómez E, Brown S., Kouzekanani K., y Hanis C. (2001). The Starr County Diabetes Education Study: Development of the

Spanish-language Diabetes Knowledge questionnaire. Mexico: Diabetes Care.

García T., Fajardo E. (2019). *Estilos de vida y su influencia en la diabetes mellitus en pacientes que asisten al Centro de Salud las Malvinas, Ventanas, Los Ríos, octubre 2018- abril 2019*. [Informe final del proyecto de investigación previo a la obtención del título de licenciada en enfermería]. Universidad Técnica de Babahoyo [.http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/5811](http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/5811)

Giraldo Y. y Santisteban P. (2016). *Estilos de vida y su relación con el nivel de conocimiento del paciente diabético. Hospital la Caleta. Chimbote, 2016*. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Repositorio de la Universidad Nacional del Santa. <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2584/42714.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Gómez G., Cruz A., Zapata R., Morales F. (2015). Nivel de conocimiento que tienen los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en relación a su enfermedad. *Revista salud en Tabasco*. 21 (1), 17-25

Gonzalez I. (19 de abril del 2016). *Taller de desarrollo humano*. [Mensaje en un blog]. <http://ilsegonzalezadmon.blogspot.com/2016/04/dimensiones-del-ser-humano.html?m=0>

Grosso C. (s.f.). *Tratamiento de la Diabetes tipo 2*. http://www.fepreva.org/curso/curso_conjunto_abcba/ut_15.pdf

Hernández R., Fernández C., y Baptista P. (2014). *Metodología de la investigación*. 6.^a ed. Mc Graw Hill. <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2019). *Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2019*. Recuperado de: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/SALUD/ENFERMEDADES ENDES 2019.pdf>

- Lathan M. (2002). *Nutrición humana: en el mundo en desarrollo*. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Colección FAO: Alimentación y nutrición N° 29. Roma.
<http://www.fao.org/3/w0073s/w0073s00.htm#Contents>
- Lopategui E. (s.f.). *Conceptos básicos de nutrición*.
<http://www.saludmed.com/Salud/Nutricion/ConcptBa.html>
- Martínez V. (2018). *Estilos de vida y conocimientos de la Diabetes Mellitus tipo II en pacientes adultos*. Hospital Militar Central, 2018. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada de Enfermería]. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26002/Martinez_CV..pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Martínez, Aurora. (2021). *Definición de Conocimiento*. Recuperado de:
<https://conceptodefinicion.de/conocimiento/>. Consultado el 17 de febrero del 2021.
- Mendez A. y Rica R. (2014). *Guía para la promoción de hábitos saludables desde la familia*. Alimentación y actividad física, las claves del equilibrio. Confederación Española de asociaciones de padres y madres alumnos. <https://www.centta.es/wp-content/uploads/2014/04/Guia-CEAPA.pdf>
- Menéndez M. (2018). *Introspección en psicología: qué es y tipos*.
<https://www.psicologia-online.com/introspeccion-en-psicologia-que-es-y-tipos-3909.html>
- Moragan, S. (2016). *Guía de entornos y estilos de vida saludables en comunidades indígenas Lencas*. Honduras: Poligráficas, S. de R.L.
- Mueras L. (2019). *Estilos de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el hospital ventanilla callao durante el periodo enero 2019*. [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano]. Repositorio de la Universidad Privada San Juan Bautista.
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/2095/T-TPMC-LUIGUI%20ANGELO%20MUERAS%20SALAZAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Muntané J. (2010). Introducción de la investigación básica. *Liver Research Unit. Hospital Universo Reina Sofía*, 33(3), 221-227.
- National Eye Institute (2019). *La retinopatía diabética*. <https://www.nei.nih.gov/learn-about-eye-health/en-espanol/la-retinopatia-diabetica>
- National heart, lung and blood institute (2013). *En resumen: su guía para un sueño saludable*. https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/public/sleep/In_Brief_YG_to_Sleep_Spanish_Final.pdf
- National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (2019). *La prueba de A1C y la diabetes*. <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/diabetes/informacion-general/pruebas-diagnostico/prueba-a1c-diabetes>
- National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK). (2018). *Resistencia a la Insulina y la prediabetes*. <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/diabetes/informacion-general/que-es/resistencia-insulina-prediabetes>
- National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (2017). *Diabetes tipo 2*. <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/diabetes/informacion-general/que-es/diabetes-tipo-2#causas>
- National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK). (2016). *Albuminuria: albúmina en la orina*. <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-rinones/informacion-general/diagnostico/albuminuria-albumina-orina#:~:text=La%20albuminuria%20es%20un%20signo,de%20alb%C3%BAmina%20a%20la%20orina.>
- National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK). (2016). *Control de la Diabetes*. <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/diabetes/informacion-general/control>

- National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK). (2016). *Síntomas y causas de la diabetes*. <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/diabetes/informacion-general/sintomas-causas>
- National Institute of Mental Health (s.f.). *5 cosas que usted debe saber sobre el estrés*. https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/5-cosas-que-usted-debe-saber-sobre-el-estres/20-mh-8109s-5-things-stress_159706.pdf
- National Institutes of Health (2019). *Datos sobre selenio*. Office of dietary supplements. <https://ods.od.nih.gov/pdf/factsheets/Selenium-DatosEnEspanol.pdf>
- Ordóñez D. (2017). *Estilos de vida saludables más comunes en los pacientes pertenecientes al club de diabéticos del Hospital General Isidro Ayora*. [Tesis previa a la obtención de título de médico general]. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18341/1/Tesis%20de%20Grado%20Diego%20Ord%C3%B3%C3%B1ez.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (2018). *Alcohol*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- Organización Mundial de la Salud (2018). *Alimentación sana*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- Organización Mundial de la salud (2018). *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo*. https://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/s-h-linkages-rh/es/
- Organización Mundial de la Salud (2019). *Tabaco*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
- Organización Mundial de la Salud (2020). *Actividad física*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- Organización Mundial de la Salud (s.f.). *Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud*. <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>

- Organización Mundial de la Salud (s.f.). *10 datos sobre la obesidad*.
<https://www.who.int/features/factfiles/obesity/facts/es/>
- Organización Mundial de la Salud (s.f.). *Depresión*.
<https://www.who.int/topics/depression/es/>
- Organización Mundial de la Salud (s.f.). *Obesidad*.
<https://www.who.int/topics/obesity/es/>
- Organización Mundial de Salud (2020). *Diabetes*. Internet. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- Organización Panamericana de la Salud (2008). *Guías ALAD de diagnóstico, control y tratamiento de Diabetes Mellitus tipo 2*. Washington, D.C.: OPS.
<https://www.paho.org/spanish/ad/dpc/nc/dia-guia-alad.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud (2020). *Diagnóstico y manejo de la diabetes de tipo 2 (HEARTS-D)*. Washington, D.C.: Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53007>
- Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (s.f.). *Diabetes*. Internet. Recuperado de: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=category&id=4475&layout=blog&Itemid=40610&lang=es&limitstart=15
- Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (s.f.). *Diabetes*. Internet. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
- Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (s.f.). *Día mundial de la diabetes*. Internet. Recuperado de: https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=251:dia-mundial-diabetes&Itemid=360
- Pariona S. (2017). *Conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y los estilos de vida en los pacientes atendidos en el servicio de laboratorio del Hospital Municipal SJL 2017*. [Tesis para optar el grado académico de maestra en gestión de los servicios de la salud]. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo. Perú.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/9112/Pariona_RS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Penagos S., Salazar L., y Vera, F. (2005). *Control de signos vitales*. Guías para manejo de Urgencias. Bogotá: Fundación Cardioinfantil, 1465-1473.
[http://hectorfutbool.mex.tl/images/32235/Control de signos vitales.pdf](http://hectorfutbool.mex.tl/images/32235/Control_de_signos_vitales.pdf)
- Pérez J., y Gardey A. (2013). *Definición de glucemia*.
<http://definicion.de/glucemia/>
- Pérez P. (s.f.). *Los diez hábitos de un estilo de vida saludable*. *Alimenta tu bienestar*. <https://www.alimentatubienestar.es/estilo-de-vida-saludable/>
- Perrot A., Caprani D., Goñi M., y Ustaran J. (2015). *Prevención de las enfermedades*. https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2018-02/8_0.pdf
- Quintana I. (2016). *Dimensión psicológica*.
[https://www.infermeravirtual.com/esp/actividades de la vida diaria/la persona/dimension psicologica](https://www.infermeravirtual.com/esp/actividades_de_la_vida_diaria/la_persona/dimension_psicologica)
- Raffino M. (Última edición: 7 de agosto de 2020). *Conocimiento*. Recuperado de <https://concepto.de/conocimiento/>. Consultado 07 de marzo de 2021.
- Ramírez, V. y Agredo, R. (2012). Fiabilidad y validez del instrumento “Fantástico” para medir el estilo de vida en adultos colombianos. *Revista Salud Pública*. 14 (2), 226-237
- Rivas A., Leguísamo I. y Puello Y. (2020). *Estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo II de una institución de salud en Santa Marta, Colombia, 2017*. [Artículo de investigación científica y tecnológica]. Duazary, 17(4), 55-64.
<https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/3601>
- Rodríguez K. (2015). *¿A qué nos referimos cuando hablamos de personalidad y sus trastornos?* Psyciencia.
<https://www.psyciencia.com/a-que-nos-referimos-cuando-hablamos-de-personalidad-y-sus-trastornos/>
- Ruiz L. (s.f.). *¿Qué es la personalidad según la psicología?* Psicología y mente. <https://psicologiaymente.com/personalidad/que-es-personalidad>

- Sociedad Española de Medicina Interna (s.f.). *Obesidad y sobrepeso*.
<https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/obesidad-y-sobrepeso>
- Spritzler F. (2017). *13 Maneras de prevenir la diabetes*.
<https://www.healthline.com/health/es/como-prevenir-la-diabetes>
- Tamayo G. (2001). Diseños muestrales en la investigación. *Revista Semestre Económico*, 4(7), 1-14
<http://udem.scimago.es/index.php/economico/article/view/1410>
- Tavera J. (1994). *Estilos de vida, factores de riesgo y enfermedades crónicas no transmisibles. Promoción de estilos de vida saludables y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles*.
- Universidad Internacional de Valencia (VIU). (2017). Ciencias de la salud. *Alimentación y salud: consecuencias de una dieta poco saludable*.
<https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/alimentacion-y-salud-consecuencias-de-una-dieta-poco-saludable>
- Wilson D., Nielsen E., y Ciliska, D. (1984). Lifestyle Assessment: Testing the FANTASTIC Instrument. *Canadian Family Physician*, 30, 1863–1866.
- Wong C. (2012). *Estilos de vida*. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad deficiencias médicas. Fase I, área de salud pública y estilos de vida compilado con fines docentes.
<https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>
- Wong C. (2017). *Estilos de vida*. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas. Salud Pública I. Compilado con fines docentes.
- Whorld Health Organization (2016). Informe mundial sobre la diabetes.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204877/WHO_NMH_NVI_16.3_spa.pdf;jsessionid=D14248C9989DB9E5F353AB5AC436B790?sequence=1
- Zita A. (s.f.). *Colesterol HDL y colesterol LDL*.
<https://www.diferenciador.com/colesterol-hdl-y-colesterol-ldl/>

ANEXO

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Estilos de vida y nivel de conocimiento de Diabetes Mellitus Tipo II en adultos, P.S. San Rafael, Ica 2021

Responsable: Teresa Lizbeth Cabrera Donayre.

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variabes	Metodología
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y el nivel de conocimiento de Diabetes Mellitus Tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre los estilos de vida en la dimensión física y el nivel de conocimiento de Diabetes Mellitus Tipo II en adultos, Puesto de San Rafael, Ica 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los estilos de vida en la dimensión social y el nivel de conocimiento de Diabetes Mellitus Tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los estilos de vida en la dimensión de psicológica y el nivel de conocimiento de Diabetes Mellitus Tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre los estilos de vida y el nivel de conocimiento de Diabetes Mellitus Tipo II, en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.</p> <p>Objetivo específicos</p> <p>Identificar la relación entre los estilos de vida en la dimensión física y el nivel de conocimiento de Diabetes Mellitus Tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.</p> <p>Determinar la relación entre los estilos de vida en la dimensión social y el nivel de conocimiento de Diabetes Mellitus Tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021</p> <p>Conocer la relación entre los estilos de vida en la dimensión psicológica y el nivel de conocimiento de Diabetes Mellitus Tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación entre los estilos de vida y el nivel de conocimiento de Diabetes Mellitus Tipo II, en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación entre los estilos de vida en la dimensión física y el nivel de conocimiento de Diabetes Mellitus Tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.</p> <p>Existe relación entre los estilos de vida en la dimensión social y el nivel de conocimiento de Diabetes Mellitus Tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.</p> <p>Existe relación entre los estilos de vida en la dimensión psicológica y el nivel de conocimiento de Diabetes Mellitus Tipo II, en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Estilos de vida.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Física. - Social. - Psicológica. <p>Variable 2:</p> <p>Nivel de conocimiento de diabetes.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento básico. - Conocimiento sobre glicemia. - Conocimiento preventivo. 	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: Básica.</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Nivel de la investigación: Correlacional</p> <p>Población: La población estuvo conformada por 231 adultos.</p> <p>Muestra: 61 adultos.</p> <p>Técnica: Encuesta.</p> <p>Instrumentos: Cuestionarios.</p>

Anexo 02: Instrumento de recolección de datos

Cuestionario

Un cordial saludo señor(a), el presente cuestionario tiene por objetivo obtener información de los estilos de vida en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021. Para ello solicito su participación en el desarrollo del cuestionario y agradezco de antemano por su cooperación y aporte en la investigación. Asimismo, toda la información es tratada de forma confidencial. Marque la respuesta con (x).

ESCALA VALORATIVA

CÓDIGO	CATEGORÍA	
S	Siempre	5
CS	Casi siempre	4
AV	A veces	3
CN	Casi nunca	2
N	Nunca	1

ESTILOS DE VIDA		S	CS	AV	CN	N
1	Diariamente por lo menos desayuno, almuerzo y ceno					
2	Su alimentación incluye vegetales, frutas, panes, cereales, productos lácteos, granos enteros y fuentes adecuadas de proteína					
3	Tomo bebidas sin cafeína (Café, Coca cola, Pepsi, red bull, etc.)					
4	Considero que los efectos de cigarro y alcohol son dañinos					
5	Duermo bien y me siento descansado/a al levantarme					
6	Me siento capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar fácilmente alternativas de solución					
7	Realiza ejercicio físico durante 30 minutos.					
8	Hago actividad física como caminar, subir escaleras, trotar, etc.					
9	Uso medicación con receta médica					

Fuente: Pariona S. (2017)

10	Asisto a consulta para vigilar mi estado de salud					
11	Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad					
12	Tengo con quien hablar sobre cosas que son importantes para mí					
13	Asisto a eventos sociales y de integración					
14	Me relajo y disfruto mi tiempo libre con familia y amigos					
15	Recibo visitas					
16	Cuento con el apoyo de mis amigos					
17	Tengo con quien disfrutar mis pasatiempos					
18	Yo doy cariño					
19	Yo recibo cariño					
20	Me siento activa mentalmente					
21	Me siento de buen humor					
22	Me siento contento/a con mi estudio					
23	Me he sentido respetado físicamente y/o verbalmente por parte de mis compañeros					
24	Tengo pensamientos positivos y optimistas					
25	Me siento relajado/a o sin estrés					
26	Me siento alegre.					
27	Soy organizado/a con las responsabilidades diarias					
28	Respeto las normas de tránsito (cinturón de seguridad, paso por los puentes peatonales)					

Fuente: Pariona S. (2017)

CUESTIONARIO

Un cordial saludo señor(a), el cuestionario tiene por objetivo recolectar información del nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo II en adultos, Puesto de Salud San Rafael. Para ello solicito su participación en el desarrollo del cuestionario y agradezco de antemano por su colaboración y aporte en la investigación.

ESCALA VALORATIVA

CÓDIGO	CATEGORÍA	
S	Si	1
N	No	0

Conocimiento sobre Diabetes Mellitus 2		S	N
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?		

Fuente: Pariona S. (2017)

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?		

Fuente: Pariona S. (2017)

Anexo 03: Base de datos de la investigación

N°	ESTILOS DE VIDA																												Sumas V1			V1	
	DIMENSIÓN FÍSICA											DIMENSIÓN SOCIAL								DIMENSIÓN PSICOLÓGICA									D1	D2	D3		
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28					
1	5	3	1	5	3	1	1	1	2	3	1	5	3	2	1	1	1	4	4	5	2	4	1	2	3	3	4	3	26	21	27	74	
2	5	5	1	1	3	1	1	1	2	3	5	1	1	3	1	1	3	4	4	5	3	3	5	3	1	1	5	3	28	18	29	75	
3	5	3	3	4	3	3	3	3	2	2	1	1	1	3	3	2	2	2	4	4	2	5	4	4	5	3	2	5	32	18	34	84	
4	5	5	5	3	3	3	1	1	1	2	2	5	1	1	1	1	2	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	31	15	28	74	
5	5	4	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	5	1	1	1	2	3	4	3	3	2	2	4	4	5	3	21	16	30	67
6	5	3	3	5	3	1	1	2	4	4	2	4	1	3	2	3	4	3	2	4	2	2	2	3	3	3	3	3	33	22	25	80	
7	5	4	3	3	1	3	5	5	1	1	1	5	5	1	1	3	4	4	4	5	5	5	5	5	5	3	2	2	32	27	37	96	
8	5	4	1	2	4	3	2	2	2	5	4	5	2	2	2	1	3	4	3	2	3	3	4	4	3	2	4	4	34	22	29	85	
9	5	5	3	5	5	5	5	3	1	1	3	5	1	1	3	1	4	3	3	4	3	5	5	4	3	5	5	5	41	21	39	101	
10	5	5	3	5	5	5	5	4	2	2	3	5	3	4	5	5	5	5	5	3	3	5	5	2	5	2	5	3	44	37	33	114	
11	5	2	2	5	5	5	1	1	1	2	1	5	5	1	1	2	4	4	3	1	1	1	5	3	5	3	5	5	30	25	29	84	
12	5	5	3	5	5	5	2	2	1	2	1	1	3	2	4	5	1	3	4	3	4	1	5	3	3	4	1	4	36	23	28	87	
13	5	5	3	2	1	2	2	1	2	2	1	5	3	2	1	1	2	5	4	5	5	3	5	3	5	3	5	1	26	23	35	84	
14	5	4	3	5	3	1	3	3	3	5	3	5	2	5	2	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	38	30	45	113	
15	5	3	2	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	3	2	1	3	3	1	1	1	2	1	2	1	21	13	15	49	
16	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	5	5	1	5	3	4	5	5	5	5	5	5	2	1	5	5	3	4	51	33	35	119	
17	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	5	5	1	5	3	4	5	5	3	5	5	5	4	1	1	5	5	3	51	31	34	116	
18	5	5	3	5	5	1	1	3	1	1	1	5	5	5	2	1	2	5	5	2	2	2	5	5	5	5	5	3	31	30	34	95	
19	5	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	19	12	15	46	
20	5	5	1	5	5	1	3	1	2	2	1	1	3	5	1	4	4	2	5	2	3	2	2	5	3	1	5	5	31	25	28	84	
21	5	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	3	1	1	3	2	1	2	1	1	1	2	2	19	13	15	47	
22	5	3	2	5	1	2	3	3	2	2	1	4	2	4	2	1	4	4	3	2	2	4	4	3	3	2	4	5	29	24	29	82	
23	5	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	1	3	3	3	4	3	3	3	4	2	3	3	3	26	19	28	73	
24	4	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	3	3	3	4	3	4	3	3	2	3	4	3	19	19	29	67	
25	5	5	3	5	3	5	3	3	1	1	1	5	1	5	3	5	4	4	4	3	5	5	5	5	5	3	3	1	35	31	35	101	
26	4	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	3	2	2	4	3	3	3	3	2	3	4	3	17	17	28	62	
27	4	3	1	3	3	3	1	1	2	2	2	3	2	3	2	3	3	5	4	5	3	4	2	3	1	2	1	2	25	25	23	73	
28	4	3	2	3	2	2	1	1	2	1	1	3	1	2	1	1	2	1	2	4	2	1	2	1	1	1	1	2	22	13	15	50	
29	5	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	1	2	2	2	3	3	3	3	2	1	2	3	3	19	15	23	57	
30	5	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	4	2	3	2	3	2	2	2	3	18	11	23	52	

31	5	3	2	1	4	3	1	2	5	4	1	4	1	3	3	1	2	5	5	5	5	4	5	2	3	5	3	2	31	24	34	89
32	4	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	4	3	1	1	1	1	1	1	2	19	15	15	49
33	5	3	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	2	3	3	1	2	3	3	20	9	24	53	
34	5	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	3	3	3	3	3	2	2	3	18	12	25	55	
35	5	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	3	2	2	1	1	1	1	2	19	13	15	47	
36	5	2	1	3	2	3	2	2	3	2	1	3	2	3	3	1	4	3	2	5	3	4	3	3	3	3	3	26	21	31	78	
37	5	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	4	3	2	2	2	1	2	3	17	12	22	51	
38	5	3	3	4	3	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	4	3	2	3	2	1	2	3	32	14	23	69	
39	4	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	3	1	1	2	2	1	4	3	2	3	2	1	1	4	19	13	23	55	
40	5	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	3	2	2	4	1	1	1	1	1	1	4	19	16	15	50	
41	5	3	2	4	3	3	2	2	3	3	2	3	1	3	1	1	3	3	4	4	3	3	3	2	3	3	4	32	19	28	79	
42	5	3	3	4	3	2	2	2	3	3	2	1	1	2	1	1	2	2	2	5	3	2	3	2	2	2	4	32	12	26	70	
43	5	5	3	5	5	5	3	3	3	3	1	1	5	1	5	3	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	39	30	45	114	
44	5	4	5	2	3	5	2	2	2	2	2	3	1	3	1	1	4	3	3	2	2	3	2	4	1	4	3	34	19	24	77	
45	5	2	1	3	1	2	1	1	1	1	1	5	1	6	1	1	3	3	2	4	3	2	3	2	1	2	3	19	22	23	64	
46	4	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	3	2	1	1	1	1	1	3	19	11	15	45	
47	3	5	3	3	3	2	5	4	5	5	2	3	2	3	1	4	3	3	3	3	2	2	3	3	4	4	4	40	22	29	91	
48	4	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	3	2	4	2	1	3	4	2	4	3	4	3	3	2	2	3	19	21	29	69	
49	5	3	1	4	4	4	3	3	4	2	3	3	1	3	2	2	3	3	2	3	1	1	2	1	2	1	2	36	19	15	70	
50	5	2	2	5	3	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	3	2	4	3	4	3	2	3	2	5	25	13	29	67	
51	4	2	1	3	2	2	1	1	1	1	2	1	2	3	2	1	2	3	2	4	3	3	2	3	2	3	3	20	16	27	63	
52	4	3	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	2	3	2	1	2	1	1	1	2	21	13	15	49	
53	5	4	1	3	5	3	1	2	1	3	1	4	2	3	2	2	1	5	5	5	5	3	5	2	5	4	3	29	24	33	86	
54	5	4	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	3	1	1	2	2	2	3	3	1	2	1	1	1	2	22	13	15	50	
55	5	3	1	4	3	1	2	3	2	3	1	4	1	4	1	3	4	4	3	5	4	3	3	2	3	4	3	28	24	30	82	
56	4	3	1	4	2	3	1	1	2	2	2	2	3	3	2	1	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	25	20	30	75	
57	4	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	3	2	1	2	1	1	1	2	19	13	15	47	
58	5	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	3	1	2	4	3	2	2	1	2	3	4	19	15	24	58	
59	4	2	1	3	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	4	2	1	2	1	1	1	2	19	13	15	47	
60	5	4	3	5	2	3	4	3	1	1	1	4	3	4	4	1	5	3	5	4	3	5	5	5	1	1	3	32	29	32	93	
61	4	2	2	3	3	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	3	4	3	4	3	3	2	3	2	3	3	22	19	27	68	

N°	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO II																								
	DIMENSIÓN CONOCIMIENTO BÁSIC										DIMENSIÓN CONOCIMIENTO SOBRE GLUCEMIA							DIMENSIÓN CONOCIMIENTO PREVENTIVO							
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	
1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	
2	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	
3	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	
4	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	
5	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	
6	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	
7	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	
8	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	
9	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	
10	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	
11	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
12	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	
13	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
14	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	
15	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	
16	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	
17	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	
18	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	
19	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	
20	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	
21	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1
22	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	
23	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	
24	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	
25	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	
26	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	
27	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	
28	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	
29	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	
30	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	

Suma V2			V2
D1	D2	D3	
5	4	6	15
7	2	4	13
4	3	5	12
5	3	4	12
6	4	4	14
5	2	7	14
5	3	4	12
7	4	5	16
8	5	5	18
6	1	4	11
4	6	6	16
5	5	7	17
7	5	7	19
9	3	7	19
7	4	4	15
7	3	3	13
4	0	4	8
6	4	4	14
7	4	4	15
7	4	7	18
7	2	4	13
5	3	3	11
6	4	4	14
4	2	5	11
7	3	7	17
5	4	4	13
5	4	5	14
5	2	4	11
6	4	4	14
8	5	4	17

31	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	5	4	5	14
32	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	6	6	4	16	
33	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	8	5	5	18	
34	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	4	3	5	12	
35	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	5	4	4	13	
36	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	7	3	5	15	
37	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	6	4	4	14	
38	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	8	4	5	17	
39	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	6	4	4	14	
40	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	6	2	4	12	
41	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	7	3	4	14	
42	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	8	5	5	18	
43	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	5	7	20	
44	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	6	7	5	18	
45	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	7	4	3	14	
46	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	5	4	3	12	
47	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	7	4	4	15	
48	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	7	4	4	15	
49	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	3	3	4	10	
50	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	6	3	3	12	
51	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	5	3	3	11	
52	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	3	3	4	10	
53	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	5	4	5	14	
54	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	6	3	4	13	
55	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	7	4	4	15	
56	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	6	5	2	13	
57	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	5	4	4	13	
58	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	6	4	3	13	
59	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	6	4	4	14	
60	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	7	3	5	15	
61	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	7	2	4	13	

Anexo 04: Base de datos SPSS

Resultado1.spv [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
ESTILOS DE VIDA	,093	61	,200*	,942	61	,006
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO II	,147	61	,002	,971	61	,154
FÍSICA	,157	61	,001	,898	61	,000
SOCIAL	,118	61	,035	,944	61	,007
PSICOLÓGICA	,146	61	,002	,930	61	,002

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

NONPAR CORR
/VARIABLES=ESTILOS_DE_VIDA NIVEL_DE_CONOCIMIENTO_DE_DIABETES_MELLITUS_TIPO_II
/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.

Correlaciones no paramétricas

Correlaciones

Rho de Spearman	ESTILOS DE VIDA		ESTILOS DE VIDA	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO II
		Coefficiente de correlación	1,000	,244
		Sig. (bilateral)	.	,058
		N	61	61
	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO II	Coefficiente de correlación	,244	1,000
		Sig. (bilateral)	,058	.
		N	61	61

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Resultado1.spv [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

- Registro
- Registro
- Registro
- Registro
- Explorar
 - Título
 - Notas
 - Resumen de p
 - Descriptivos
 - Pruebas de no
 - ESTILOS DE V
 - Título
 - Gráfico Q-Q
 - Gráfico Q-Q
 - Diagramas
 - NIVEL DE CON
 - Título
 - Gráfico Q-Q
 - Gráfico Q-Q
 - Diagramas
 - FÍSICA
 - Título
 - Gráfico Q-Q
 - Gráfico Q-Q
 - Diagramas
 - SOCIAL
 - Título
 - Gráfico Q-Q
 - Gráfico Q-Q
 - Diagramas
 - PSICOLÓGICA
 - Título
 - Gráfico Q-Q
 - Gráfico Q-Q

NONPAR CORR

```

/VARIABLES=FÍSICA NIVEL_DE_CONOCIMIENTO_DE_DIABETES_MELLITUS_TIPO_II
/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.

```

Correlaciones no paramétricas

Correlaciones			FÍSICA	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO II
Rho de Spearman	FÍSICA	Coefficiente de correlación	1,000	,211
		Sig. (bilateral)	.	,103
		N	61	61
	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO II	Coefficiente de correlación	,211	1,000
		Sig. (bilateral)	,103	.
		N	61	61

NONPAR CORR

```

/VARIABLES=SOCIAL NIVEL_DE_CONOCIMIENTO_DE_DIABETES_MELLITUS_TIPO_II
/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.

```

Correlaciones no paramétricas

Correlaciones			SOCIAL	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO II
Rho de Spearman	SOCIAL	Coefficiente de correlación	1,000	,156
		Sig. (bilateral)	.	,230
		N	61	61
	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO II	Coefficiente de correlación	,156	1,000
		Sig. (bilateral)	,230	.
		N	61	61

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Resultado1.spv [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Diagramas de caja PSICOLÓGICA
 Título
 Gráfico Q-Q normal
 Gráfico Q-Q normal
 Diagramas de caja
 Registro
 Correlaciones no paramétricas
 Título
 Notas
 Correlaciones
 Correlaciones no paramétricas
 Notas
 Registro
 Correlaciones no paramétricas
 Título
 Notas
 Correlaciones
 Correlaciones no paramétricas
 Notas
 Explorar
 Notas
 SOCIAL
 NIVEL DE CONOCIMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO II
 Registro
 Correlaciones no paramétricas
 Título
 Notas
 Correlaciones
 Correlaciones no paramétricas
 Notas
 Registro
 Correlaciones no paramétricas
 Título
 Notas

```

NONPAR CORR
/VARIABLES=PSICOLÓGICA NIVEL_DE_CONOCIMIENTO_DE_DIABETES_MELLITUS_TIPO_II
/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.
  
```

Correlaciones no paramétricas

Correlaciones

			PSICOLÓGICA A	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO II
Rho de Spearman	PSICOLÓGICA	Coefficiente de correlación	1,000	,196
		Sig. (bilateral)	.	,129
		N	61	61
	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO II	Coefficiente de correlación	,196	1,000
		Sig. (bilateral)	,129	.
		N	61	61

```

FRECUENCIAS VARIABLES=Variable_Estilos_de_vida
/BARCHART FREQ
/ORDER=ANALYSIS.
  
```

Frecuencias

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON H: 82, W: 1097 pt.

Anexo 05: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN


La presente investigación titulada: "ESTILOS DE VIDA Y NIVEL DE CONOCIMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO II EN ADULTOS, P.S. SAN RAFAEL, ICA 2021.", es desarrollada por Cabrera Donayre Teresa Lizbeth, grupo investigador del programa académico de Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica. El objetivo del estudio es Determinar la relación entre los estilos de vida y el nivel de conocimiento de Diabetes Mellitus Tipo II, en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.

En caso de acceder a participar en este estudio, se le pedirá responder dos cuestionarios de preguntas objetivas. Los cuestionarios tomarán 20 minutos aproximadamente. La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recolecta será confidencial. Además, no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas a los correos de contacto. Desde ya se agradece su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, ya he sido informado (a) sobre el objetivo del estudio. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento.

Fecha: 15.04.2021.....

Firma: .....

Apellidos y nombres:Luis Miguel Ríos Díaz.....

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA
INVESTIGACIÓN**


La presente investigación titulada: "ESTILOS DE VIDA Y NIVEL DE CONOCIMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO II EN ADULTOS, P.S. SAN RAFAEL, ICA 2021.", es desarrollada por Cabrera Donayre Teresa Lizbeth, grupo investigador del programa académico de Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica. El objetivo del estudio es Determinar la relación entre los estilos de vida y el nivel de conocimiento de Diabetes Mellitus Tipo II, en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.

En caso de acceder a participar en este estudio, se le pedirá responder dos cuestionarios de preguntas objetivas. Los cuestionarios tomarán 20 minutos aproximadamente. La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recolecta será confidencial. Además, no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas a los correos de contacto. Desde ya se agradece su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, ya he sido informado (a) sobre el objetivo del estudio. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento.

Fecha: 15/04/2021

Firma: 

Apellidos y nombres: Janeth Roman Alvarado

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA
INVESTIGACIÓN**

La presente investigación titulada: "ESTILOS DE VIDA Y NIVEL DE CONOCIMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO II EN ADULTOS, P.S. SAN RAFAEL, ICA 2021.", es desarrollada por Cabrera Donayre Teresa Lizbeth, grupo investigador del programa académico de Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica. El objetivo del estudio es Determinar la relación entre los estilos de vida y el nivel de conocimiento de Diabetes Mellitus Tipo II, en adultos, Puesto de Salud San Rafael, Ica 2021.

En caso de acceder a participar en este estudio, se le pedirá responder dos cuestionarios de preguntas objetivas. Los cuestionarios tomarán 20 minutos aproximadamente. La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recolecta será confidencial. Además, no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas a los correos de contacto. Desde ya se agradece su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, ya he sido informado (a) sobre el objetivo del estudio. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento.

Fecha:

Firma:

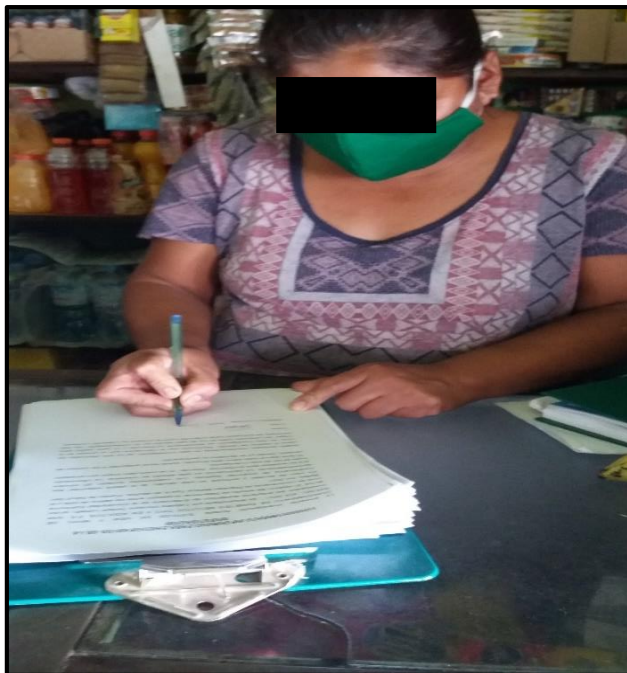
Apellidos y nombres:

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

Anexo 06: Evidencia fotográfica



Fotografía 1: Aplicación de los instrumentos



Fotografía 2: Firmando el consentimiento informado



Fotografía 3: Participante respondiendo a los cuestionarios.



Fotografía 4: Aplicación de los instrumentos.

Anexo 07: Carta de presentación



UNIVERSIDAD
**AUTÓNOMA
DE ICA**

Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia*

Chincha Alta, 14 de Abril de 2021

OFICIO N°085-2021-UAI-FCS

PUESTO DE SALUD SAN RAFAEL
ROSARIO HERNANDEZ LENGUA,
LICENCIADA EN ENFERMERIA
DEPARTAMENTO DE ICA, PROVINCIA
ICA, DISTRITO PUEBLO NUEVO,
CASERILLO SAN RAFAEL.

PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.


En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería y Psicología. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.




Mg. Giorgio A. Aquije Cárdenas
DECANO (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica

☎ 056 269176

🌐 www.autonomadeica.edu.pe



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, CABRERA DONAYRE TERESA LIZBETH, identificada con DNI: _____ del Programa Académico de Enfermería, quien viene desarrollando la Tesis Profesional: **"ESTILOS DE VIDA Y NIVEL DE CONOCIMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO II EN ADULTOS, P.S. SAN RAFAEL, ICA 2021."**

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar a la interesada en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 14 de Abril de 2021



Mg. Giorgia A. Aquije Cárdenas
DECANO (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Anexo 08: Constancia de aplicación

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

CONSTANCIA

Que, Cabrera Donayre Teresa Lizbeth, de la escuela profesional de enfermería, ha aplicado los instrumentos, de la tesis titulada: **"ESTILOS DE VIDA Y NIVEL DE CONOCIMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO II EN ADULTOS, P.S. SAN RAFAEL, ICA 2021**. Realizado el 15 al 26 de abril del presente año.

Se otorga la presente constancia, luego de la culminación de la aplicación de los instrumentos, para fines que la interesada considere conveniente.

Ica, 26 abril del 2021

Atentamente


Rosario Fernández Lengua
LIC. EN ENFERMERÍA
C.E.P. N° 25060

Anexo 09: Constancia de aprobación de investigación



CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Mg. GIORGIO ALEXANDER AQUJE CARDENAS

DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarlo e informar que la estudiante Cabrera Donayre Teresa Lizbeth, de la Facultad de Ciencias de la Salud, del programa Académico de Enfermería, ha cumplido con elaborar su:

PLAN DE TESIS

TESIS

TITULADO: "ESTILOS DE VIDA Y NIVEL DE CONOCIMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO II EN ADULTOS, P.S. SAN RAFAEL, ICA 2021"

Por lo tanto, queda expedita para continuar con el desarrollo de la Investigación. Estoy remitiendo, conjuntamente con la presente los anillados de la investigación, con mi firma en señal de conformidad.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

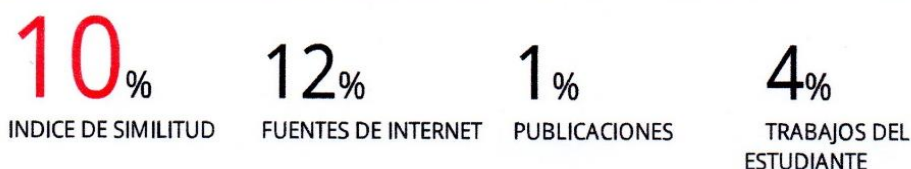
Cordialmente,

Mg. José Yomil Pérez Gómez
CODIGO ORCID: 0000-0002-3516-9071

Anexo 10: Informe de Turnitin

ESTILOS DE VIDA Y NIVEL DE CONOCIMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO II EN ADULTOS, P.S. SAN RAFAEL, ICA 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	repositorio.unamad.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.une.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad de Huanuco Trabajo del estudiante	1%
7	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo