



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Conocimiento sobre los estilos de vida saludable en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Sayán, Huaura – Perú, 2021

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Olivera Zegarra, Diana Luz (orcid.org/0000-0002-0896-3456)

Perez Rosales, Jennifer Mariela (orcid.org/0000-0001-8285-2642)

ASESORA:

Mg. Fajardo Vizquerra Leydi Susan (orcid.org/0000-0003-4692-0518)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no Transmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios ya que siempre me bendice con salud y fortaleza. A mis padres quienes estuvieron presentes durante toda mi vida y se han sacrificado por darme lo mejor y siempre brindando su apoyo incondicional para salir adelante en mis objetivos y logros

Jennyfer Pérez Rosales

Dedicado a mis padres Reynalda y Celestino, que siempre me motivaron a seguir adelante y darme la oportunidad de estudiar, a mis hijos Keith y Stephano que se han convertido en mi fortaleza y mi mayor motivación para poder ser un ejemplo para ellos.

Diana Olivera Zegarra.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a Dios, por protegernos y darnos las fuerzas necesarias para superar los diferentes obstáculos y dificultades a lo largo de la vida.

Un especial agradecimiento a la Universidad Cesar Vallejo ya que nos brindó la oportunidad de lograr la culminación de titulación para formarme como profesional.

A nuestra Mg. Leydi Susan Fajardo Vizquerra por su predisposición y entrega quien ha contribuido permanentemente en este trabajo guiándonos con sus conocimientos e infinita paciencia.

A nuestra familia que con su comprensión, tolerancia y ternura nos han ayudado a forjarnos como unas profesionales.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I.INTRODUCCIÓN	1
I. MARCO TEÓRICO	4
II. METODOLOGÍA	19
3.1 Tipo y diseño de investigación	19
3.2 Variables y operacionalización	20
3.3 Población, muestra y muestreo	21
3.4 Técnica e Instrumento de recolección de datos	22
3.5 Método de análisis de datos	23
3.6 Procedimientos de recolección de datos	23
3.7 Método de análisis de datos	23
3.8 Aspectos éticos	24
III. RESULTADOS	24
IV. DISCUSIÓN	32
V. CONCLUSIONES	37
VI. RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS	38
ANEXOS	45
Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables	46
Anexo 2. Matriz de consistencia	47
Anexo 3. Cuestionario	49
Anexo 4. Consentimiento informado	52
Anexo 5: Análisis de Confiabilidad	52
Anexo 6: Juicio de Expertos	53

Índice de tablas

Tabla 1	21
Distribución de muestra en Población de pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus que se atienden en el Centro de Salud Sayán (Huaura)	
Tabla 2	25
Estilos de vida saludable en pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2021	
Tabla 3	26
Estilos de vida no saludable en pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2021	
Tabla 4	29
Nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable y no saludable en pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2021	
Tabla 5. Pruebas De Chi-Cuadrado	31

Índice de figuras

Gráfico 1	25
Estilos de vida saludable en pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2021	
Gráfico 2	27
Estilos de vida no saludable en pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2021	
Gráfico 3	30
Nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable y no saludable en pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2021	

Resumen

Como objetivo planteado para esta investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre los estilos de vida en pacientes atendidos que tienen un diagnóstico de diabetes mellitus Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2021, el tipo de investigación fue aplicada, en cuanto al diseño fue de tipo no experimental y transversal; con una población censal estuvo conformada por 65 pacientes que reciben tratamiento de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, para nuestro caso la técnica aplicada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario; de otro lado el análisis estadístico fue realizado con el software SPSS V26. Los resultados encontrados en la investigación indicaron que el nivel de conocimiento sobre los estilos de vida en pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, es bajo y deficiente en cuanto a su tipo de alimentación, también al modo de vida, al consumo de alimentos poco saludables y forma de vida sedentaria, consumo de alcohol alto y fumadores en porcentaje considerable. Estos factores inciden en el incremento de la enfermedad en dichos pacientes.

Es decir que los pacientes atendidos que tienen un diagnóstico de diabetes mellitus que se atienden en el Centro de Salud Sayán tienen un deficiente conocimiento sobre estilos de vida saludables y esto afecta su salud y su recuperación integral sobre la enfermedad que padecen.

Palabras clave: Conocimiento, Estilos de Vida, diabetes mellitus.

Abstract

The objective set for this research was to determine the level of knowledge about lifestyles in patients with diabetes mellitus Sayán Health Center, Huaura - Peru, 2021, the type of research was applied, in terms of design it was non-experimental and cross; with a census population it was made up of 65 patients receiving treatment for diabetes mellitus at the Sayán Health Center. In our case, the technique applied was the survey and the instrument the questionnaire; On the other hand, the statistical analysis was performed with the SPSS V26 software. The results found in the investigation indicated that the level of knowledge about lifestyles in patients with diabetes mellitus of the Sayán Health Center, Huaura - Peru, is low and deficient in terms of their type of diet, also their way of life, to the consumption of unhealthy foods and a sedentary lifestyle, high alcohol consumption and smokers in a considerable percentage. These factors influence the increase of the disease in these patients.

In other words, patients with diabetes mellitus who are treated at the Sayán Health Center have poor knowledge about healthy lifestyles and this affects their health and their comprehensive recovery from the disease they suffer from.

Keywords:

Diabetes mellitus, lifestyles, risk of treatment.

I. INTRODUCCIÓN

La salud de las personas en general es un tema que siempre esta presente en la sociedad y la comunidad, en los diferentes gobiernos de turno y en el mundo también. Los profesionales de la salud cumplen un rol importante en este tema y ellos deben estar suficientemente preparados y capacitados para poder atender a los diversos pacientes en las diferentes circunstancias que les toca atender. Pero además los pacientes o clientes en determinado caso, deben también tener un nivel de conocimiento mínimo o adecuado sobre lo que padecen o tienen para con ello colaborar en su total recuperación o tener una mejor calidad de vida.

El estilo de vida en sentido saludable se puede entender como el grupo de actividades que desarrolla una persona, o una ciudad, o una familia y un grupo social realizan a diario o con cierta frecuencia; todo depende del nivel de conocimientos, capacidades económicas y necesidades; entre otros aspectos. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la cantidad de personas que viven con algún tipo de diagnóstico de diabetes se ha incrementado de 108 millones registrado en el año 1980 a unos 422 millones registrados en el año 2014. La prevalencia de la enfermedad se ha incrementado de manera más rápida en los países de bajos y medianos ingresos, países de renta media, países de altos ingresos y de renta alta o elevada. En el año 2019, la diabetes fue la 9na. principal causa de muerte en el mundo, pues se registraron 1,5 millones de fallecimientos fueron resultado directo de la enfermedad (1).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) el número de enfermedades, degenerativas ha aumentado debido a los malos hábitos de vida. Entre las principales enfermedades crónico degenerativas que se destacan son: diabetes, cardiopatías, hipertensión arterial, niveles elevados de colesterol y triglicéridos, entre otras. Cabe señalar que existen entre 2 y 3 millones de personas diagnosticadas con diabetes a nivel mundial (2).

A nivel mundial, en lo que respecta al tipo de estilo de vida que tienen o desarrollan las personas es un tanto variable, muchos llevan un estilo de vida no saludable, es decir que su alimentación y costumbres alimenticias y de vida en general no son las apropiadas para el desarrollo de una vida saludable; y existe otro grupo de personas que son en menor proporción que llevan una vida saludable, teniendo en cuenta el tipo de alimentación que mejor se les adecúa a su estilo de vida, a sus necesidades, entre otras; tenemos a las personas vegetarianas, veganas, a aquellas que hacen ejercicios y necesitan una alimentación específica y muy nutritiva, en base a indicaciones de profesionales especializados. (3). Los hábitos saludables deben desarrollarse a una edad temprana y mantenerse durante toda la edad adulta. Algunas consecuencias de no mantener estos hábitos saludables son: Enfermedades cardíacas, cáncer, derrame cerebral, accidentes, enfermedades pulmonares crónicas, entre otros (35).

Para esto la OMS lanzó la Convención Global de Diabetes, una iniciativa global para mejorar el cuidado y la prevención sostenibles de la diabetes, con un enfoque particular en apoyar a los países de medianos y bajos ingresos. El tratado reúne a gobiernos nacionales, organizaciones de las Naciones Unidas, ONG, organizaciones del sector privado, instituciones académicas y organizaciones benéficas que viven con la enfermedad. Las personas con diabetes tienen acceso a tratamientos y cuidados igualitarios, integrales, asequibles y de calidad (4).

A nivel nacional, en nuestro país tenemos muchos buenos alimentos (granos y cereales andinos por poner un ejemplo, pescados, productos de la selva, entre otros) que no son aprovechados en toda su capacidad y propiedades nutritivas; es más los productos agroindustriales que son producidos con muchos cuidados y que tienen muchas propiedades y beneficios alimenticios son exportados y no son aprovechados en el consumo y comercialización en nuestro país. Ejemplo de ello tenemos a la quinua y el tarwi por ejemplo que son algunos de los llamados superalimentos, y que casi en su totalidad son exportados. (4)

Como podemos ver estos productos no son consumidos mucho en nuestro país, las costumbres alimenticias y el desconocimiento de la población en general

sobre los múltiples beneficios nutritivos y alimentarios que pueden tener hacen que por el contrario se consuman alimentos llamados como chatarras, como muchas frituras por ejemplo o productos embutidos, entre otros; productos que son comercializados en los grandes malls y por las empresas multinacionales, pero que no son de mucho beneficio para la población en general. (4)

En el ámbito local, en el Centro de Salud Sayán de Huaura, se ha podido notar que existe un bajo nivel de conocimiento relacionado a los estilos de vida saludables y que la población no tiene un buen conocimiento sobre los alimentos nutritivos y los beneficios que puede obtener. Por esta y otras razones, se formula para nuestro caso el problema de investigación: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los estilos de vida en pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2021?. Y los problemas específicos son: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los estilos de vida saludable en pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura, 2021? Y ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los estilos de vida no saludable en pacientes atendidos que tienen un diagnóstico de diabetes mellitus del Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2021?

En cuanto a la justificación teórica, la investigación se realizó recopilando y analizando información teórica y doctrinaria sobre diversos autores y tratadistas referentes a nuestras variables en estudio y el marco teórico se encuentra distribuido mediante conteniendo los antecedentes previos a nivel internacional y nacional; también incluye el fundamento o marco teórico y el desarrollo de las variables investigadas, luego tenemos la metodología seguida en la investigación que contiene el diseño, operacionalización de las variables, la población, la muestra seleccionada o calculada, la técnica e instrumentos que se van a aplicar, la recolección de datos luego de aplicar el instrumento, los aspectos éticos, entre otros; finalmente se presenta la discusión de caso, las conclusiones, las recomendaciones que se sugieren y las referencias a nivel bibliográfico.

La justificación práctica radica en la importancia de nuestra investigación de contribuir en mejorar el conocimiento de los pacientes que tienen diabetes mellitus en lo que respecta a los estilos de vida y contribuir con la mejora de la calidad de vida de los pacientes con algún tipo de diagnóstico de diabetes, puesto que se trata de una enfermedad que hace mucho daño a las personas sobre todo de tercera edad y es un factor muy significativo de muerte que debe ser combatido con conocimiento.

Y finalmente en cuanto a la justificación metodológica en nuestra investigación se han seguido las indicaciones establecidas en el reglamento de nuestra universidad y el método científico a fin de poder demostrar que existe un problema a investigar y es solucionable o tiene alternativas de solución.

Para el caso de nuestra investigación, el objetivo general fue formulado de la siguiente manera: determinar el grado de conocimiento respecto de los estilos de vida en pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2021. Los objetivos específicos son identificar el grado de conocimiento sobre los estilos de vida saludables en pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2021 y el siguiente objetivo es identificar el grado de conocimiento sobre los estilos de vida no saludables en pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2021.

En esta investigación se formuló la siguiente hipótesis general: Existe un bajo nivel de conocimiento sobre los estilos de vida en pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2021.

I. MARCO TEÓRICO

En el ámbito Internacional tenemos entre otros los estudios de Galo M (2020), en su investigación, planteó como objetivo: “conocer los diferentes estilos de vida en los pacientes atendidos que tienen un diagnóstico de diabetes mellitus y

Hipertensión Arterial”. Esta investigación a nivel metodológico fue planteada de la siguiente manera: se aplicó un instrumento (cuestionario) a 48 pacientes del referido nosocomio. La investigación fue de tipo descriptiva y transversal. En cuanto a sus resultados tenemos que: el 58.3% del total de pacientes encuestados padecen síndrome metabólico, el 70.8% del total de pacientes encuestados solo realizan actividades laborales durante toda la semana y tienen hábitos alimenticios que pueden decirse que no son saludables pues consumen alimentos con muy alto contenido de carbohidratos y calórico. Se puede concluir que la mayoría de pacientes tienen costumbres sedentarias, que tienen prácticas o costumbres alimentarias poco saludables, y que por lo tanto tienen un riesgo alto de padecer o tener enfermedades y complicaciones crónicas no transmisibles (5).

Del mismo modo Garrochamba B (2020), en su investigación planteó como objetivo: “identificar y conocer los estilos de vida de pacientes atendidos que tienen un diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2”. Esta investigación a nivel metodológico fue planteada de la siguiente manera: el estudio fue de tipo Descriptivo, tuvo un enfoque cuantitativo y también fue de corte transversal, la técnica usada fue la encuesta IMEVID, que se aplicó a un total de 50 pacientes. En cuanto a sus resultados tenemos que: se trabajó con personas del sexo masculino mayores de 65 años de edad en su mayoría, asimismo casi todos tenían nivel de estudios primarios y eran jubilados. Del total de encuestados el 62% tienen una vida que puede ser muy saludable y el 36% tienen un estilo de vida de forma saludable (6).

También tenemos el estudio de Rico R et. al. (2020), en su investigación plantearon como objetivo de investigación: “realizar una evaluación acerca del grado de conocimiento, nivel de hemoglobina glicada, estilos de vida y las patologías agregadas y asociadas a la DM2 y el tipo de tratamiento que se les da a los pacientes”. Esta investigación a nivel metodológico fue planteada de la siguiente manera: se trató de un estudio observacional, también fue transversal y a su vez descriptivo, se trabajó con una muestra calculada de 106 personas

nivel de conocimientos, nivel de hemoglobina glicada y estilos de vida. Para este caso pudimos evidenciar que se empleó el instrumento Perfil Promotor de Salud II, (PPSII) versión en español. En cuanto a sus resultados tenemos que: para ambos sexos el nivel de conocimientos es regular respecto de la diabetes mellitus. En cuanto a los estilos de vida, la mayoría de pacientes presentan un estilo de vida muy poco saludable y esto no contribuye a mejorar sus conocimientos sobre dicha enfermedad (7).

Finalmente, el estudio de Bravo D, Parrales A y Solórzano S (2019), en su investigación plantearon como objetivo de investigación: “determinar los estilos de vida que son predisponentes para los habitantes con diabetes mellitus”. Esta investigación a nivel metodológico fue planteada de la siguiente manera: el estudio en este caso fue de descriptivo con corte transversas, se emplearon los métodos cuantitativo y analítico, en cuanto a las técnicas usadas fueron la entrevista y la encuesta a un total de 371 habitantes de la zona con diagnóstico de tratamiento o padecimiento de diabetes mellitus, el muestreo fue de tipo probabilístico. En cuanto a sus resultados tenemos que: los estilos de vida en la población encuestada son muy inadecuados, lo que constituye un grave factor de riesgo que además de los resultados del índice referidos a la glucemia y masa corporal refieren que hay alto riesgo en los habitantes de diabetes mellitus tipo II (8).

Respecto de los antecedentes en el ámbito nacional tenemos a Isidro F (2020), en su investigación planteó como objetivo: “conocer y determinar la relación entre prácticas saludables y nivel de conocimiento relacionadas a la prevención respecto de las complicaciones en pacientes atendidos que tienen un diagnóstico de diabetes mellitus tipo II”. El estudio realizado tuvo un nivel descriptivo correlacional, en cuanto al tipo fue cuantitativo y respecto del diseño fue no experimental de corte transversal. La muestra seleccionada fue de 50 pacientes diagnosticados con Diabetes Mellitus tipo II y la muestra fue de tipo censal. Se utilizó la encuesta como técnica y se complementó con la observación. Los resultados indicaron que existe un alto nivel de correlación entre las prácticas saludables y el nivel de conocimiento como variables planteadas de estudio en pacientes diagnosticados con Diabetes Mellitus tipo II, que se atienden en el Hospital Militar Central (9).

De igual manera Bruno M y Castro A (2020) en su investigación plantearon como objetivo “conocer los estilos de vida en pacientes atendidos que tienen algún tipo de diagnóstico de diabetes mellitus Tipo 2”; en esta investigación a nivel metodológico se empleó el método descriptivo con corte transversa, la muestra seleccionada estuvo compuesta por 95 pacientes atendidos que tienen un diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2. Se empleó una encuesta como instrumento aplicado a la muestra calculada. Las conclusiones de esta investigación indican que solo el 38.9% del total de pacientes tiene un estilo de vida saludable en la dimensión nutrición y en la dimensión actividad física fue de 36.8% y el 37.6% tienen un estilo de vida saludable relacionados con hábitos nocivos y respecto del conocimiento sobre la enfermedad de la diabetes mellitus y también sobre los estilos de vida, solo el 37.9% tiene un nivel de conocimiento aceptable (10).

También tenemos el estudio de Silupú M (2018) quien realizó una investigación formuló como objetivo “Identificar y conocer el nivel de conocimiento respecto del estilo de vida saludable que tiene el adulto mayor con algún tipo de diagnóstico y con un tratamiento de diabetes mellitus tipo II”, fue un estudio cuantitativo, descriptivo y no experimental. Se aplicó un instrumento (encuesta) a 120 pacientes de dicho nosocomio, obteniendo como resultados que el 44,2% de las personas mayores o adultas que tienen diagnóstico de diabetes tipo 2 tienen bajo nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludables, el 43,3% de ellos tienen conocimientos regulares y el 12,5% tienen poco conocimiento sobre estilos de vida saludables, luego el 53,3% son personas mayores. Las personas con algún tipo de diagnóstico de diabetes tipo II tenían un nivel bajo de conocimiento respecto de los estilos de vida poco saludables, el 40% tenía un nivel de conocimiento regular y el 6,7% tenía un nivel de conocimiento bueno sobre estilos de vida poco saludables (11).

Del mismo modo Avellaneda D y Hurtado K (2019) realizaron un estudio en el que plantearon como objetivo “Establecer si existe relación entre estilos de vida y conocimientos relacionados a diabetes mellitus tipo 2 en pacientes”, se empleó

el método deductivo, inductivo, síntesis y análisis y como estadístico se empleó el coeficiente chi cuadrado, en cuanto al tipo de investigación para este caso fue prospectiva, observacional y transversal, respecto del diseño de investigación en este caso fue no experimental de nivel relacional, en cuanto a la muestra fueron 147 pacientes del referido nosocomio y la muestra fue no probabilística. Obteniendo como resultados que en cuanto a los aspectos de estilo de vida de nutrición, cuidado personal, actividad física, alcoholismo y hábitos de tabaco con nuestro conocimiento de la diabetes tipo 2: 53% tiene o desarrolla un estilo de vida de tipo saludable según las dimensiones de nutrición saludable y conocimiento completo, 58% tiene un estilo de vida saludable según el Dimensión de actividad física sana y conocimientos adecuados, 40% tiene un estilo de vida saludable Según la dimensión de cuidados, las personas están sanas y adecuadamente informadas, el 39% tiene un estilo de vida de tipo saludable en la tendencia, y sus hábitos de consumo de tabaco y alcohol son de alguna manera saludables y enérgicos. Su conocimiento es suficiente. Conclusión: En la diabetes tipo II, el 47% tiene un estilo de vida de tipo saludable y un conocimiento adecuado, encontraron una relación significativa: valor de $p = 0.017 < 0.05$, por lo que existe evidencia para refutar dicho resultado (12).

Igualmente, Cáceres C (2017) realizó una investigación cuyo objetivo fue “establecer si existe relación entre estilos de vida y conocimiento en familiares de pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus”, metodológicamente se trató de un estudio a nivel cuantitativo, respecto de su diseño fue descriptivo correlacional. La muestra en este caso fue de 80 pacientes que asisten al consultorio de Enfermedades Metabólicas y Endocrinología; se aplicó una encuesta a dicha muestra, obteniendo como resultados que El 38,8% tiene entre 50 y 59 años, el 72,5% son mujeres. Conociendo la diabetes, el 60% conocía la enfermedad, y destacaron en el análisis los aspectos nutricionales y el control de hábitos nocivos. En cuanto al estilo de vida, el 66% lleva una vida moderada y saludable. Conocido por aspectos de control de hábitos nocivos y falta de actividad física; No se puede determinar la relación entre las variables. Conclusión: los familiares de diabéticos saben que la diabetes no tiene nada que ver con el estilo de vida (13).

En cuanto al **Conocimiento** Bunge M (1996) indicó que puede definirse o ser entendido en dos direcciones, la primera se entiende como un proceso que se manifiesta o indica en el acto de conocer, es decir, que se da cuando se da la percepción de la realidad y la segunda entiende que es producto o resultado del proceso anterior, transformándolo en conceptos, imágenes y percepciones de la realidad” (14).

El conocimiento es un proceso e implica la relación entre dos elementos básicos: sujeto y objeto. Comprender la asignatura como estudiante, adquirente o poseedor de conocimientos; El sujeto como evento, fenómeno, tema o problema que estudia el sujeto. En este sentido Arias define de la siguiente manera al conocimiento: se trata de un proceso donde se puede relacionar al sujeto que conoce algo, con el sujeto que percibe sentidos, y el objeto percibido o conocido (15).

En cualquier caso, se creó sin la mediación de ninguna validación, análisis o método o sistema comprobado. Es una especie de conocimiento empírico, accesible a todos por igual, según el entorno en el que vivan (15).

Este tipo de conocimiento es generalmente superficial por su origen y por su falta de método porque carece de herramientas para ir más allá de lo evidente o de lo perceptible por los sentidos; subjetivo porque se basa en una postura subjetiva y emocional alejada del análisis formal; Tampoco importa porque no usa un sistema de afirmación para mantenerse y es en última instancia social porque se basa en lo que es popular y también en la forma de compartir sus experiencias de vida y las de los demás (15).

En lo que respecta a las diferencias con el conocimiento científico, podemos indicar que el conocimiento es compartido por todos, dentro de la comunidad en la que vive. Por el contrario, el conocimiento científico se maneja únicamente en áreas académicas o especializadas, que no son de libre acceso para nadie, en

parte porque requieren de una formación o iniciación para ser plenamente comprendidas (16).

En cuanto al Conocimiento científico Bunge M (1996) nos refiere que “el conocimiento científico viene a ser el grado o nivel de conocimiento que viene a ser producto de cualquier investigación en donde se ha utilizado de manera directa el método científico. (14) Tal condición nos indica que las características que la hacen objetiva, sistemática, verificable, sistemática y predictiva” (p. 16). Sin embargo, además de lo antes mencionado, este tipo de conocimiento tiene una calidad muy preponderante y es propenso a error o la posibilidad de que surjan errores, errores o errores. En este caso, se acepta la probabilidad de que no se alcance ningún resultado final y definitivo. Por tanto, el conocimiento científico es un conocimiento temporal, que puede considerarse permanente (17).

El conocimiento se define a menudo como una creencia verdadera y justificada. Esta definición llevó a que se midiera de maneras que dependieran únicamente de la precisión de las respuestas. Una respuesta correcta o incorrecta simplemente significa que una persona sabe o no sabe algo. Estos métodos de medición tienen serias deficiencias que pueden mitigarse ampliando la definición de conocimiento para incluir la certeza candidata. La certeza de la persona acerca de las respuestas en una prueba captura dimensiones importantes del conocimiento, pero ahora descuidadas. Se discuten las raíces históricas de la certeza como componente esencial del conocimiento y algunos beneficios prácticos de incluirlo (17).

La ciencia trata de comprender al mundo, pero es un largo proceso. El conocimiento científico se refiere a lo que las personas aprendemos del proceso científico, incluida la experimentación y la recopilación de datos (14).

La investigación científica viene a ser un conjunto de datos para explicar y estudiar a los fenómenos. La idea de la ciencia es que se puede aprender respecto de un fenómeno de forma precisa y confiable solo mediante la recopilación directa de datos empíricos. El proceso científico fue diseñado para minimizar el sesgo humano y hacer que las conclusiones que se saquen sean lo más precisas posible. (18).

Abarca R (1991) indica que esta parte del proceso científico se ocupa de lo que haces después de recopilar los datos. Cuando se recopilan los datos o la información del trabajo de campo, se analizan empleando programas estadísticos y de cálculo, y luego se extraen conclusiones de esos hallazgos.

Pero, ¿cómo sabemos que estas conclusiones son correctas? Uno de ellos pasa por un proceso llamado revisión por pares, que implica el análisis y la crítica de la investigación por parte de otros científicos. Este proceso debe hacerse y terminarse antes de publicar cualquier artículo científico o similar y también elimina muchas búsquedas de errores (18).

Lases M (2015) respecto de los elementos del conocimiento científico tenemos a los sistemas que vienen a ser “un grupo de partes interconectadas para formar un todo complejo. En ciencia, un sistema es una forma de dividir el mundo en grupos de partes a estudiar. Por ejemplo, puede estudiar el aceite dentro del motor y cómo se ve afectado por el calor. Si su sistema es el propio aceite, es posible que no le importen los efectos en el motor. “Por otro lado, puede estudiar los cambios de temperatura en todo el motor, incluido el aceite, lo que significa que todo el motor y su contenido son su sistema. La forma en que define su sistema afecta la forma en que realiza su investigación. (19).

Los modelos implican representar un fenómeno de la vida real de una manera que facilite su comprensión o estudio. Por ejemplo, puede crear un modelo físico de arcilla de un paisaje, o puede crear un modelo de computadora en 3D de un rascacielos, o puede crear un conjunto de ecuaciones que describan el movimiento de las nubes en el cielo (que es un modelo matemático) (19).

La continuidad y el cambio es la idea de que todo en la naturaleza puede cambiar o permanecer igual. La Tierra sigue girando alrededor del Sol siguiendo un patrón determinado, pero los humanos nos movemos alrededor de la Tierra y los patrones de nuestro cerebro cambian constantemente. Los aspectos de una misma cosa pueden cambiar y permanecer igual, o cosas que parecen iguales en una escala de tiempo pero cambian en otra. Por ejemplo, la Tierra en sí misma

no parece cambiar, pero ahora sabemos que debido al movimiento de las placas tectónicas, la Tierra se mueve con el tiempo, muy lentamente. En el contexto actual, la Tierra está estacionaria, pero en el contexto de 10.000 años, hay un cambio significativo (20).

Además, la ciencia no es algo terminado, está en constante construcción, en evolución. Y esa investigación científica es el camino que los científicos o investigadores han creado para que el conocimiento progrese, es decir, es el camino que se toma para producir ciencia. A través de la investigación científica es posible alcanzar el conocimiento ya sea comprendiendo fenómenos de la naturaleza, el comportamiento de las personas o para solucionar algún problema en la sociedad. Por lo general, una investigación científica comienza con una pregunta o interrogante: ¿lo es? ¿Cómo? ¿Con la cual? ¿En dónde? ¿Por qué y si? sobre alguna observación o situación. (38).

Otro aspecto relevante es que toda investigación científica tiene una motivación o justificación para su realización. ¿Cuál es la importancia de saber más sobre un determinado tema o incluso, esta investigación traerá algún beneficio a la gente de mi ciudad, mi barrio, mi escuela? Por ejemplo, investigadores de todo el mundo, la comunidad científica, están desarrollando estudios para encontrar vacunas contra el SARS Cov 2, el virus que transmite el Covid 19. ¿Alguna vez se detuvieron a pensar cómo el descubrimiento de la vacuna volverá como un beneficio planetario colectivo? La búsqueda de una vacuna que sea capaz de combatir el virus COVID-19 es, sin duda, el mayor desafío que enfrenta la comunidad científica en el área de la salud en la actualidad. ¿Quieres una mejor motivación o justificación para esta Investigación Científica? (39).

La recolección de datos se puede realizar utilizando una base de datos disponible en Internet, leyendo textos sobre los temas investigados, aplicando cuestionarios o en laboratorios. Los experimentos se pueden realizar sin la ayuda de instrumentos o equipos, utilizando solo la vista, el oído, el tacto, el gusto o con la ayuda de instrumentos: regla, termómetro, escala, cronómetro, cuadernos, libros, GPS, computadoras, teléfonos celulares, etcétera.

Además de establecer los medios y equipos a utilizar durante una investigación científica, es necesario realizar una planificación de la investigación, definiendo

el número de personas que participarán en el proyecto, estimando el tiempo que se dedicará a realizar cada actividad, es decir, es necesario preparar el cronograma para la ejecución de las actividades planificadas (40).

Luego de la etapa de recolección de datos e información, luego de las observaciones y experimentos, es necesario analizar los hallazgos obtenidos. El producto que resultará de estos análisis nos permitirá elaborar una posible respuesta a la pregunta de investigación. La respuesta encontrada puede confirmar la hipótesis de trabajo o negarla. Los análisis se realizan de acuerdo a los conocimientos sobre el tema en estudio, los cuales fueron recolectados en la fase inicial del proceso investigativo. Tras el análisis, podemos elaborar las Conclusiones de nuestra investigación y dar respuesta a la pregunta formulada inicialmente. (40).

Respecto de la definición o aproximación al concepto de **estilos de vida saludable** lo hemos escuchado muchas veces antes, pero ¿sabemos realmente lo que significa un estilo de vida saludable? La OMS define a la salud como algún tipo o estado de bienestar completo social, físico y psíquico y no necesariamente la ausencia de enfermedades o afecciones, por lo que el concepto está lejos o es inexistente (21).

En consecuencia, más que una vida saludable, debemos de referirnos a un estilo de vida de tipo saludable que incluya mucho ejercicio físico que el sujeto deba hacer, la alimentación, la atención preventiva, el trabajo, la relación con la actividad social y el medio ambiente.

Un estilo de vida saludable ayuda a mantener el cuerpo en forma y la mente alerta. Nos ayuda a protegernos de las enfermedades y ayuda a evitar que las enfermedades crónicas empeoren. Esto es importante, porque a medida que el cuerpo envejece, se comienzan a notar cambios en los músculos y articulaciones y una disminución en la sensación de "fuerza" física. Un estilo de vida saludable incluye salud preventiva, buena nutrición y control de peso, recreación, ejercicio regular y evitar sustancias nocivas. Un buen estilo de vida debe desarrollarse tan

pronto como sea posible: cuanto más joven, mejor; estos hábitos deben mantenerse a lo largo de la edad adulta y hasta la edad adulta. Los factores modificables del estilo de vida son la causa del 50% de las muertes (entre las 10 causas principales), que incluyen: Enfermedad cardíaca, cáncer, accidentes, enfermedad pulmonar crónica, entre otros (36).

Un estilo de vida saludable no se dá de forma rápida o inmediata, debemos ser constantes. Es necesario seguir un plan consistente que sea basado en hábitos saludables. Las personas a menudo tienen hábitos poco saludables o completamente insalubres. Quizás lo sea, porque es más fácil y conveniente que hacerlo bien (o al menos esa es la creencia popular) (22).

La expresión estilos de vida describe varios comportamientos expresados, generalmente en forma de patrones de consumo y comportamientos, que caracterizan cómo un individuo o grupo encaja en la sociedad. Si bien, con el avance de la ciencia y la facilitación de las tareas humanas en el día a día, se produce una reducción en los niveles de mortalidad por enfermedades infecciosas y un aumento de la longevidad, sin embargo, se ha visto la aparición de enfermedades crónico-degenerativas que afectan negativamente a la calidad de vida. encontrado cuando no se consideran algunos comportamientos, definidos como buenos estilos de vida. Los estilos de vida podrían definirse como un conjunto de estructuras mediadoras que reflejan una totalidad de actividades, actitudes y valores sociales relacionados estrechamente y que dependen de las condiciones sociales y económicas, la edad, la educación entre otros factores (23).

Manifiesta vivencias históricas y culturales y surge de un conjunto de decisiones, sobre las cuales el sujeto asume el control, así, el estilo de vida se revela fundamental en la protección y promoción de la salud. Este acápite pretende describir cómo los estilos de vida saludables pueden considerarse adecuados a lo largo de nuestro período de vida desde edades tempranas, manteniéndolos y distinguiéndolos durante la edad adulta y haciéndolos útiles en edades más avanzadas (23).

En relación a estilos de vida saludables, utilizamos los términos estilos de vida saludables y estilo de vida relacionado con la salud como sinónimos, englobando

tanto las conductas que potencian la salud (práctica de actividad física, hábitos alimentarios adecuados y hábitos de descanso), como las que la perjudican (consumo de drogas). Considerando que los patrones de comportamiento que son adquiridos en los primeros años de vida probablemente se mantendrán durante la edad adulta, aquellos adolescentes que terminen su etapa educativa integrando un estilo de vida saludable tenderán a ser adultos con menor probabilidad de exposición a factores de riesgo (24).

Un estudio realizado mostró la prevalencia, a lo largo de la vida, de conductas saludables y no saludables, iniciadas en la niñez o la adolescencia. De éstos, se destacaron los comportamientos saludables: hábitos alimentarios, hábitos de actividad física, hábitos de descanso, accidentes y su prevención y la práctica de actividades de tiempo libre. Como conductas poco saludables, el estudio mostró el consumo de alcohol, tabaco o medicamentos. Actualmente, el constructo de estilo de vida saludable tiene una estrecha relación con la pirámide alimentaria moderna y se investiga de acuerdo con modelos multivariados, que involucran la calidad de vida o la ausencia de enfermedad (25).

En cuanto a los componentes que conforman un estilo de vida de tipo saludable, desde la perspectiva mencionada anteriormente, se puede determinar que algunos de los hábitos necesarios para llevar un estilo de vida saludable son los siguientes **ejercicios físicos**: En general, se recomienda que se debe hacer al menos 30 minutos de ejercicio durante el día. Caminar a un ritmo rápido es suficiente, ¡siempre que aumente su frecuencia cardíaca (26).

En cuanto a la importancia de llevar un estilo de vida saludable tenemos que este concepto, además de ser muy amplio, se refleja en varios aspectos de la vida personal y su combinación puede influir en todas las áreas que compiten con la salud individual, ya sea física, mental, espiritual o social. Cuanto antes se inserten hábitos saludables en tu vida diaria, mejor. Crear una rutina que apunte al bienestar físico y mental trae varios beneficios e incluso puede ayudar en la prevención de diversas enfermedades (37).

Enfatizar que la elección de un determinado estilo de vida abarca las relaciones laborales, la vida familiar, la elección de actividades recreativas y la rutina del hogar, hacerlo lo más saludable posible puede ser un factor determinante para la calidad y la esperanza de vida.

Entre las principales actitudes que pueden componer su vida diaria, es importante prestar atención a la inclusión de prácticas de salud preventiva, sesiones regulares de ejercicios físicos y mentales, moderación en el consumo de sustancias nocivas para el organismo y control de peso a través de una buena alimentación (38).

El NHS dice: " Una forma de lograr los 150 minutos recomendados de actividad física a la semana es hacer ejercicio 30 minutos, 5 días a la semana. Esto no solo le permite quemar calorías adicionales y fortalecer los músculos y huesos, también ayuda a realizar un mejor control sobre los altos o elevados niveles de colesterol, la presión arterial y los excesivos niveles de azúcar en la sangre.

Además, también ayuda a reducir los altos niveles de estrés y ayuda a un mejor sueño o dormir. También ayuda a lograr un mejor estado de relajación, evita o minimiza cambios de humor, aumenta el autoestima y logra una mentalidad satisfecha. Una buena manera de desarrollar o mejorar una actividad social saludable mientras se hace ejercicio con otros. (27).

Otro componente es la **Dieta equilibrada**: Una dieta saludable se logra cuando se puede incluir los alimentos que aparecen en una clásica pirámide alimenticia, pero en las formas adecuadas y con la cantidad correcta. El objetivo principal debe ser mantener las necesidades nutricionales del organismo y darnos la energía suficiente para el día. Se divide en cuatro secciones de aproximadamente 30% de granos, 40% de verduras, 10% de frutas y 20% de proteína, acompañadas de un círculo más pequeño que representa productos lácteos, como una taza de yogur o un vaso de leche (28).

La **Actividad social** es otro ingrediente y es realmente un aspecto esencial de su salud. El aislamiento social puede conducir a una disminución irreversible y gradual de las capacidades mentales y físicas, incluidas la discapacidad física y la demencia. Divertirse con los demás es esencial para usted como individuo. Si

estás en una relación, puedes consultar nuestro blog para ver qué hace que una relación sea buena, pero primero asegúrate de que estás contento contigo mismo. Estos consejos de cuidado personal pueden ayudarte a lograr tus objetivos (27).

El **Balance Mental** esto indica no solo la presencia de enfermedad mental, sino también el estado de salud mental y emocional. Una buena salud mental es fundamental para desarrollar y mantener las relaciones sociales y las capacidades cognitivas, y para afrontar los retos profesionales y personales de la vida diaria. El estrés, la fatiga y la ansiedad son algunas de las señales de que tu estado mental no es saludable. También es importante disfrutar de su tiempo libre. Es impresionante saber que la cantidad de personas que viven para trabajar en vez de trabajar para vivir. Así que aproveche al máximo su tiempo libre y utilícelo de manera fructífera y feliz. (28).

El ejercitar la mente este es otro elemento que ayuda a que siga funcionando correctamente y previene la aparición de demencias y el deterioro cognitivo.

Intente ejercitar su cerebro regularmente con ejercicios que ayuden a mejorar la memoria, la atención, el enfoque y aprender nuevos temas. Esto le ayudará a evitar o al menos retrasar estos problemas. Y finalmente, la última parte de dormir bien, debes dormir lo suficiente y las horas suficientes, al menos 8 horas por noche. Esto te ayudará a descansar y generar energía para el día siguiente. El insomnio es la causa de la presión arterial alta, enfermedades cardíacas, enfermedades mentales, metabólicas y endocrinas, así que trate de relajarse antes de acostarse. (28).

En cuanto a las **teorías de enfermería**, para nuestro estudio nos basaremos en la Teoría de Dorotea Orem, la misma que fue propuesta por Dorotea Orem, sugirió que todas las acciones realizadas por la misma persona afectarán su salud y bienestar, y consta de otras 3 teorías: Teoría del autocuidado, que presenta cómo y por qué las personas se cuidan a sí mismas. (29).

La teoría del déficit de autocuidado propugnada por Orem, explica y describe la manera cómo la profesional de enfermería puede contribuir a ayudar a las personas en su proceso de recuperación de su enfermedad.

La teoría de los sistemas de enfermería está íntimamente relacionada con las personas, describiendo y explicando las relaciones que deben mantener. También realiza diagnósticos de enfermería para la rehabilitación de pacientes diabéticos. (29)

Respecto al rol o papel que desempeña la enfermera en su participación en el proceso de la enfermedad podemos indicar que se puede dar de la siguiente manera: Sesiones educativas referidas a la enfermedad y también al tratamiento, asimismo la importancia de no abandonar dicho tratamiento. Visita domiciliaria si es necesario en caso de que el paciente ya no continúe con el tratamiento. Capacitación para todos los pacientes antiguos y nuevos en las etapas: antes, durante y después del tratamiento de la diabetes. Proporcionar información y seguimiento de los medicamentos a tomar, así como de las reacciones adversas a los medicamentos. Consultar si es necesario. Encuentre y conéctese con familiares y amigos para apoyar su tratamiento y desarrollo. Controlar el peso y la talla, así como otros síntomas que el paciente desarrolle durante el tratamiento. Entrevista de enfermería. Mantenga un diario así como nuevos contactos de pacientes. Llevar a cabo el tratamiento para el paciente de acuerdo con su programa. Abordar las inquietudes o inquietudes de los pacientes mientras se brinda confidencialidad (30).

II. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo

La investigación desarrollada es cuantitativa, pues mide a las variables estudiadas a través de la aplicación de instrumentos (cuestionario) y se aplican pruebas estadísticas de precisión para los datos analizados y así analizar una realidad empírica (31).

De acuerdo a lo que indica Rodríguez, podemos indicar que una investigación aplicada es aquella investigación que se enfoca en la resolución de problemas a través de la aplicación de conocimientos. En este caso el investigador conoce la relación entre los fenómenos que provocan el problema pues tiene como único fin mejorar el contenido teórico o el nivel intelectual (31) . Para este caso se considera que el tipo de investigación es aplicada pues se analizará una realidad existente en base al estudio de las variables en estudio en una circunstancia determinada, por lo que se podrá ampliar el contenido teórico en materia de nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludables en pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura.

Diseño

Hernández et al. define a un diseño no experimental como aquel tipo de diseño donde no existe ninguna manipulación de la variable en forma deliberada o intencional (32), por ello en esta investigación no se manipulan las variables en estudio; ya que serán analizadas y observadas de acuerdo a su contexto real , que serán dirigidas a pacientes atendidos que tienen un diagnóstico de diabetes mellitus y al nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludables.

Asimismo, la investigación presente es de corte transversal debido a la aplicación de una encuesta o instrumento de investigación, ya que la información recolectada se realizó durante un periodo de tiempo corto, que es en el Distrito de Sayán, Huaura, en el año 2021 (32).

3.2 Variables y operacionalización

Variable 1: conocimiento sobre los estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus

Definición conceptual

La FID señala que los tipos o estilos de vida que desarrollan de las personas que tienen diabetes influyen mucho en el resultado de su tratamiento.

Definición operacional

Considerando la unidad de medida de factores e abandono, se usa un instrumento segmentando en dos dimensiones con sus indicadores, el mismo que se categorizan de forma nominal.

Dimensión: Estilos de vida saludable

Indicadores

- Buenos hábitos alimentarios
- Actividad física
- Estado emocional
- Adherencia al tratamiento

Dimensión: Estilos de vida no saludable

Indicadores

- Consumo de tabaco
- Consumo de alcohol
- Sedentarismo
- Depresión
- Incumplimiento al tratamiento

Escala de medición: Escala tipo Likert de 3 respuestas, las cuales son: Siempre (S), A veces (AV) y Nunca (N).

3.3 Población, muestra y muestreo

Población

Para Gallardo, la población viene a ser el número o cantidad específica o no de sujetos que tienen ciertas características comunes y se hace amplias las conclusiones relacionadas al problema de investigación (33).

Para efectos de la presente investigación, se considera como población a los pacientes con diagnóstico y tratamiento de diabetes mellitus que se atienden en el Centro de Salud Sayán (Huaura).

Muestra

De acuerdo al censo e información estadística del establecimiento de salud y del distrito, fueron considerados 65 pacientes, porque todos acuden regularmente al tratamiento de diabetes mellitus específicamente, es decir que la población es censal, ya que se consideran a todos los sujetos en la muestra.

Tabla 1

Distribución de muestra en Población de pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus que se atienden en el Centro de Salud Sayán (Huaura)

Sexo	Edad (años)				Total
	20-30	31-40	41-50	50 a más	
Masculino	4	10	16	22	52
Femenino	2	4	4	3	13
Total	6	14	20	25	65

Fuente: Centro de Salud Sayán (Huaura). (2022).

Muestreo

Para nuestro caso se aplicó un muestreo no probabilístico intencional, pues se obtuvo acceso a todos los integrantes de la población igual a la muestra (33).

Criterios de inclusión

Se comprende a las personas que si tienen diagnóstico y tratamiento de diabetes mellitus y que se atienden en el Centro de Salud Sayán.

Criterios de exclusión

Se comprende a las personas que no tienen diagnóstico y tratamiento de diabetes mellitus y que no se atienden en el Centro de Salud Sayán.

3.4 Técnica e Instrumento de recolección de datos

Sánchez et al. refiere que la encuesta viene a ser una técnica aplicable mediante una encuesta formulada para la recolección de datos que está conformada por preguntas formuladas en base a objetivos (34).

Para nuestro caso se aplicó y adaptó el instrumento desarrollado por Silupú (2018) (11), quien aplicó un cuestionario (tipo Likert) que permitirá medir el estilo de vida en diabéticos, empleando dos dimensiones (saludable y No saludable) con sus respectivos indicadores y un total de 26 items, dicho instrumento fue adaptado y validado y del mismo modo lo aplicamos nosotros en nuestra investigación.

Confiabilidad de la investigación

Para efectos de la confiabilidad y viabilidad de la investigación, se procedió a calcular el coeficiente de Alfa de Kronbach, que se aplicó inicialmente a una prueba piloto de 10 sujetos, dándonos por resultado que el instrumento era confiable y aplicable con un valor del coeficiente de 0.912 (Anexo 5). Con este resultado podemos afirmar que nuestro instrumento presenta alto nivel de confiabilidad y es aplicable.

Validez

Con la finalidad de verificar la validez de nuestro instrumento, se sometió el referido a juicio de expertos para pasar la prueba de validez del contenido y

constructo, con lo que se obtuvo una concordancia de 3 jueces quienes corroboraron que se podía aplicar nuestro instrumento y dieron su juicio de expertos y criterios de validación (Anexo 6).

3.5 Método de análisis de datos

Para esta investigación, los datos obtenidos se ingresaron en una matriz elaborada en Microsoft Excel 2019 y luego se exportaron al software estadístico IBM SPSS versión 26, donde se realizó la distribución de frecuencias y el análisis descriptivo e inferencial.

A nivel descriptivo se elaboraron las tablas en las que se incluyó la estadística obtenida luego de procesar los resultados obtenidos en la aplicación del cuestionario organizados en tablas y gráficos debidamente analizados.

A nivel inferencial se procedió a calcular el estadístico Chi-Cuadrado con la finalidad de determinar el grado o nivel de relación entre las variables en estudio para nuestro caso: nivel de conocimiento y los estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán (Huaura).

3.6 Procedimientos de recolección de datos

Para el proceso de recolección de la información o datos obtenidos se solicitó una carta de presentación que debió ser emitida por la UCV dirigida a la Jefatura del Programa Centro de Salud Sayán, distrito de Huaura, para que se pueda facilitar el ingreso a la tesista a las instalaciones del local para aplicar la encuesta o el instrumento, luego cuando se aplicó el cuestionario a la muestra seleccionada, se solicitó a cada participante su consentimiento informado.

3.7 Método de análisis de datos

El análisis de datos y de la información recopilada se procesó en el Software Estadístico SPSS V 25, para ello previamente se validó la normalidad o distribución normal de los datos para luego procesar la información.

3.8 Aspectos éticos

De acuerdo al Colegio de Enfermeros, el profesional de enfermería en el ejercicio de sus funciones trabaja bajo los siguientes principios bioéticos: autonomía, beneficencia, justicia, no maleficencia, pues ellos conforman normas o principios que rigen el actuar del profesional de enfermería (37).

Autonomía

De acuerdo a Sánchez los profesionales respetan tanto los derechos individuales y como la autonomía del paciente, y este principio se aplica en el proceso de consentimiento informado. Esto se debe a que es derecho de todos los pacientes y deber de los profesionales llevarlo a cabo. El paciente y sus gustos son fundamentales desde el punto de vista ético (34).

Justicia

De acuerdo a Sánchez Los profesionales médicos se guían por el respeto a la equidad del proceso de atención, los beneficios asociados con las responsabilidades de atención y salud se distribuyen de manera equitativa y se discriminan por género, estado civil, creencias, etnia, economía, etcétera. (34).

Beneficencia

De acuerdo a Sánchez Estos son aquellos cuyos profesionales médicos están obligados a actuar en interés de los demás, aquellos cuyos intereses legales son predominantes y cuyo prejuicio se suprime, para hacer y promover el bien Son personas que luchan por el máximo, no solo por "no hacer daño". Los posibles beneficios para los pacientes incluyen el uso de tecnología accesible, fácil acceso a servicios médicos, asequibilidad y excelente atención, etcétera. (34).

III. RESULTADOS

En este estudio a continuación se presentan los diversos resultados a los que se llegaron luego de aplicar el instrumento de recolección de datos.

4.1. Resultados descriptivos

Tabla 2

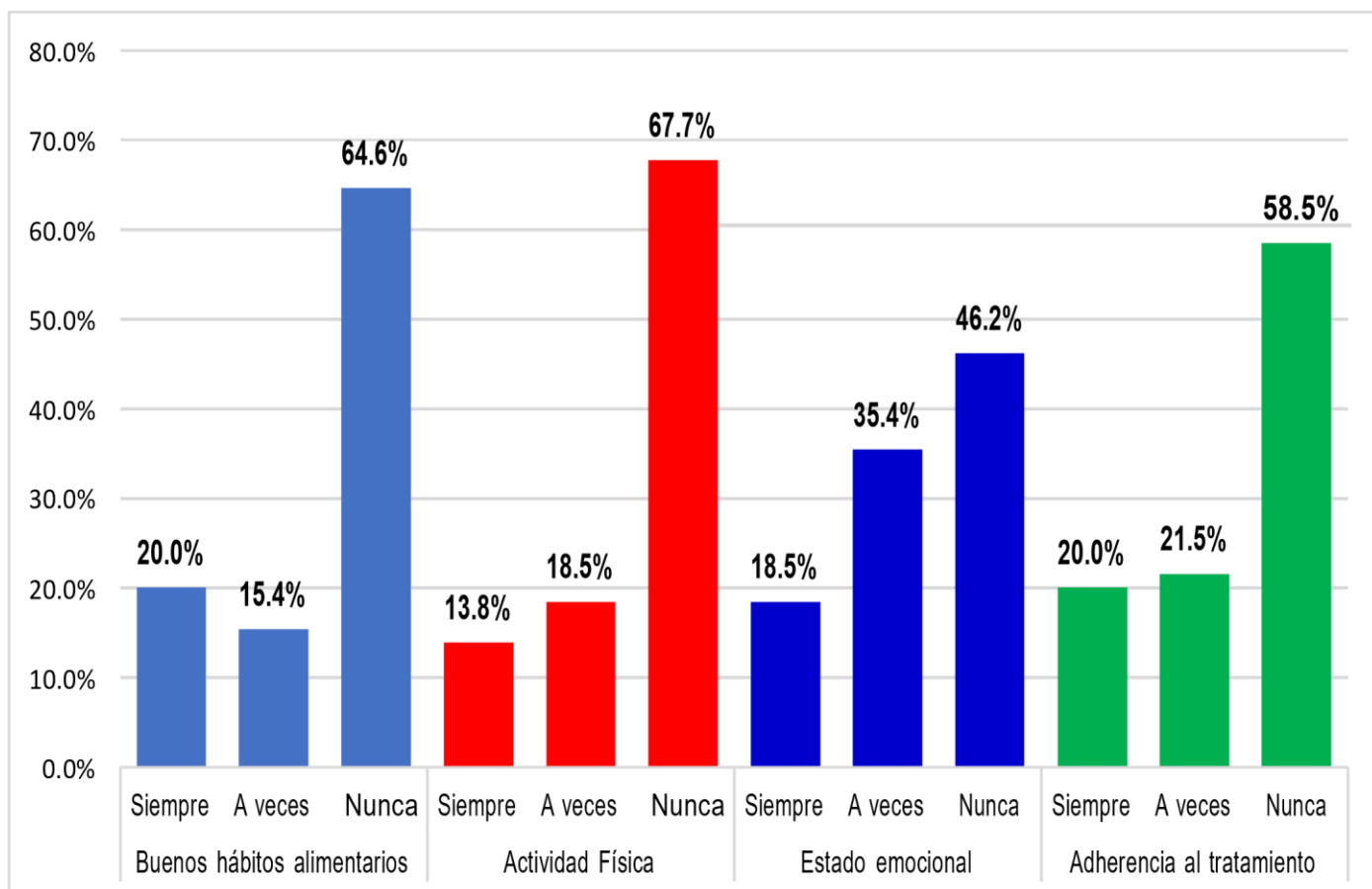
Estilos de vida saludable en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2021

ESTILO DE VIDA SALUDABLE	CATEGORÍAS	N°	%
Buenos hábitos alimentarios	Siempre	13	20.0%
	A veces	10	15.4%
	Nunca	42	64.6%
Actividad Física	Siempre	9	13.8%
	A veces	12	18.5%
	Nunca	44	67.7%
Estado emocional	Siempre	12	18.5%
	A veces	23	35.4%
	Nunca	30	46.2%
Adherencia al tratamiento	Siempre	13	20.0%
	A veces	14	21.5%
	Nunca	38	58.5%

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2022

Gráfico 1

Estilos de vida saludable en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2021



Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2022

En la tabla 2 el resultado que se obtuvo fue que el 64.6% de pacientes atendidos que tienen algún tipo de diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán nunca tienen buenos hábitos alimenticios y el 67.7%, nunca realizan ningún tipo de actividad física o ejercicio físico, así mismo un 46.2% del total nunca tienen un buen estado emocional, y un 58.5% de ellos nunca tiene una buena adherencia al tratamiento.

Tabla 3

Estilos de vida no saludable en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2021

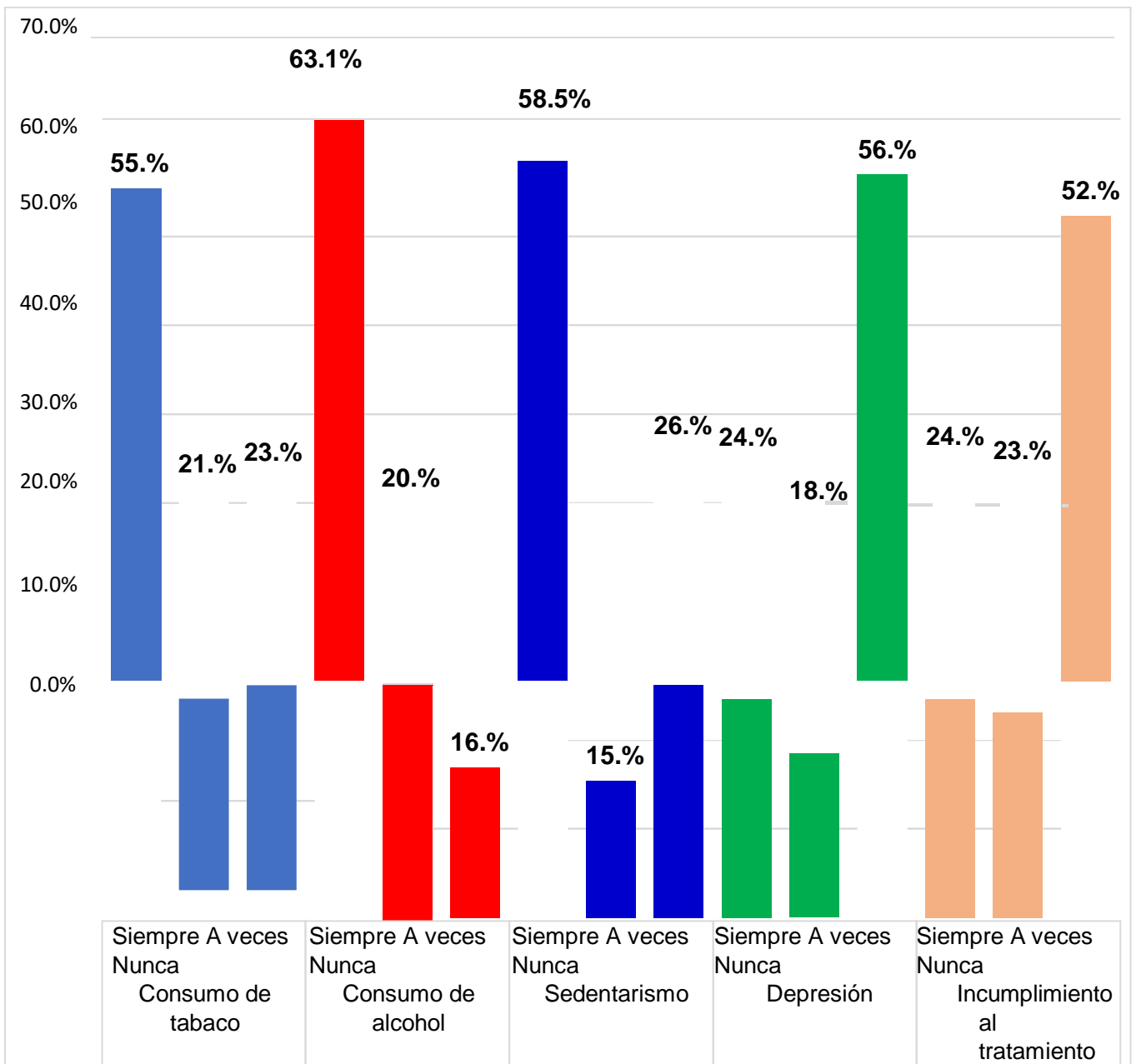
ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE	CATEGORÍAS	N°	%
Consumo de tabaco	Siempre	36	55.4%
	A veces	14	21.5%

	Nunca	15	23.1%
Consumo de alcohol	Siempre	41	63.1%
	A veces	13	20.0%
	Nunca	11	16.9%
Sedentarismo	Siempre	38	58.5%
	A veces	10	15.4%
	Nunca	17	26.2%
Depresión	Siempre	16	24.6%
	A veces	12	18.5%
	Nunca	37	56.9%
Incumplimiento al tratamiento	Siempre	16	24.6%
	A veces	15	23.1%
	Nunca	34	52.3%

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2022

Gráfico 2

Estilos de vida no saludable en pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2021



Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2022

En la tabla 3 el resultado que se obtuvo indica que el 55.4% de pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán siempre consumen tabaco y el 63.1%, siempre consumen alcohol, del mismo modo un 58.5% del total siempre tienen una condición de sedentarismo, un 56.9 nunca han caído en depresión, y un 52.3% de ellos nunca han incumplido algún tipo de tratamiento.

Tabla 4

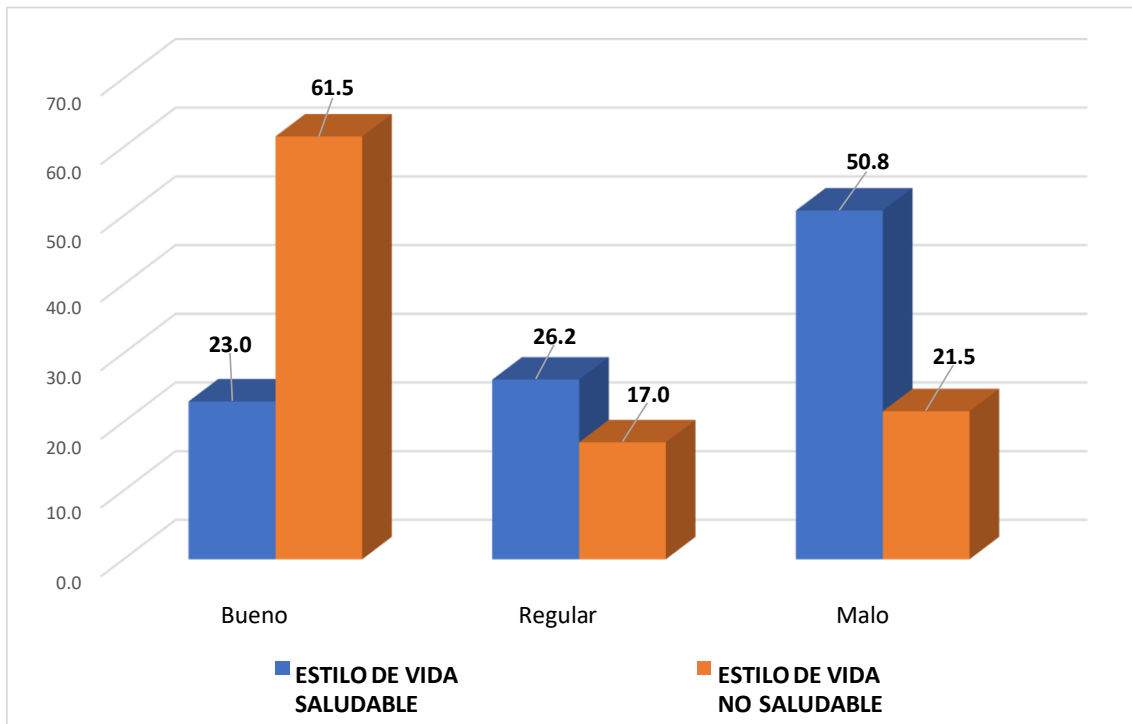
Nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable y no saludable en pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2021

NIVEL DE CONOCIMIENTO	ESTILO DE VIDA SALUDABLE		ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE	
	N°	%	N°	%
Bueno	15	23.0	40	61.5
Regular	17	26.2	11	17.0
Malo	33	50.8	14	21.5
Total	65	100.0	65	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2022

Gráfico 3

Nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable y no saludable en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2021



Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2022

En la tabla 4 tenemos como resultados: respecto del nivel de conocimiento respecto de estilos de vida de tipo saludable y también de tipo no saludable se obtuvieron los resultados siguientes: los mismos que nos indican que un 50.8% de pacientes atendidos que presentan algún tipo de diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán presentan o tienen un inadecuado o deficiente nivel de conocimiento referido a estilos de vida saludables, un 26.2% de los encuestados tienen o manifiestan un regular nivel de conocimiento y un 23.1% de los pacientes atendidos que tienen un diagnóstico de diabetes mellitus presentan o tienen un nivel bueno acerca de los conocimientos sobre los estilos de vida saludable; por otro lado el 61.5% de pacientes atendidos que tienen un diagnóstico de diabetes mellitus presenta un nivel de conocimiento bueno sobre el estilo de vida no saludable, un 16.9% indica un nivel de conocimiento regular y un 21.5% presenta un nivel de conocimiento inadecuado sobre el estilo de vida no saludable.

4.2. Resultados inferenciales Tabla

5

Pruebas De Chi-Cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,170a	1	,019
Corrección de continuidad	4,118	1	,041
Razón de verosimilitud	5,335	1	,020
Prueba exacta de Fisher			
Asociación lineal por lineal	5,402	1	,020
N de casos válidos	65		
Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2022			

A continuación se procede a contrastar la hipótesis planteada: Existe un bajo nivel de conocimiento sobre los estilos de vida en pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2021.

Según resultados encontrados en la tabla 5, la significación Bilateral es 0.019, la misma que es menor a 0.05; por lo que podemos concluir que existe un nivel de conocimiento que es bajo o deficiente sobre los estilos de vida en pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2021, por los resultados que se obtuvieron, podemos indicar que se comprobó con la hipótesis planteada.

IV. DISCUSIÓN

Los pacientes de los diversos nosocomios y centros de salud, no solo en nuestro país sino en muchas latitudes, pocas veces tienen conocimiento claro y preciso de la enfermedad que padecen y mucho menos del tratamiento que deben seguir para su total recuperación, generalmente deben ser instruidos para que puedan lograr mejoras en su salud.

Es precisamente en este momento en que se tiene que analizar los tipos de estilos de vida saludables que deben tener los pacientes o que por lo menos deben de seguir para contribuir con su total recuperación, en el caso de nuestra investigación se trata de los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus.

En el estudio realizado los principales hallazgos a los que se llegaron indican que los pacientes en un 64.6% nunca han desarrollado buenos hábitos alimentarios, también en un 67.7% nunca han hecho algún tipo de actividad física, su estado emocional no es tan bueno 46.2% y no hacen una buena adherencia al tratamiento 58.5%. Como podemos estos resultados indican que los pacientes atendidos que presentan algún tipo de diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán no tienen un estilo de vida saludable muy favorable o que contribuya a mejorar su salud.

Sobre este particular Galo refirió que el 58.3% del total de pacientes encuestados padecen síndrome metabólico, el 70.8% del total de pacientes encuestados solo realizan actividades laborales durante toda la semana y tienen hábitos alimenticios poco saludables, estos resultados fueron similares o parecidos a los que se obtuvieron en nuestro estudio, con lo que podemos indicar que se confirma el hecho de que las personas pacientes no tienen un buen estilo de vida saludable.

Otro resultado importante logrado en esta investigación, es el hecho de que el 55.4% de pacientes encuestados consumen tabaco, el 63.1% consume algún

tipo de bebida alcohólica, el 58.5% son personas sedentarias, no han desarrollado mucha depresión 24.6% y tienen mucho incumplimiento al tratamiento 52.3%, esto nos hace pensar que los pacientes atendidos que tienen un diagnóstico de diabetes mellitus mayormente tienen algún tipo de estilo de vida de tipo no saludable.

En cuanto a los resultados que obtuvo Rico R et. al. (2020) respecto de los tipos de estilos de vida, indicó el autor que mayormente los pacientes de su estudio presentan un tipo de estilo de vida poco saludable y esto no contribuye a mejorar sus conocimientos sobre la enfermedad, estos resultados son parecidos a los que se obtuvieron en nuestra investigación por lo que podemos afirmar que los pacientes atendidos que presentan algún tipo de diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán tienen un estilo de vida poco o no saludables.

Según lo que señala Garrochamba en su investigación, este autor determinó en su estudio que el 62% de encuestados en su trabajo tenían un tipo de vida muy saludable y el 36% de los encuestados tenían un tipo o estilo de vida saludable, estos resultados se diferencia con los nuestros porque en nuestro caso se obtuvo resultados indicando que solo el 23% de encuestados tiene un buen estado de vida saludable y el 50.8% tiene un mal estilo de vida saludable.

De otro lado de acuerdo a los resultados obtenidos por Bravo, Parrales y Solórzano en su estudio, refieren los autores indicaron que sus resultados indicaron que los estilos de vida de las 371 personas que encuestaron son muy inadecuados, es decir son poco o nada saludables dentro de los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus 2; comparando con nuestros resultados son similares a los que hemos obtenido pues el 61.5% de encuestados en nuestra investigación señalan que tienen un estilo de vida nada o poco saludables, lo que nos indica que las personas no se alimentan bien, son fumadores, consumen

licor, no seleccionan bien o en forma adecuada sus alimentos, entre otros hábitos que no contribuyen mucho a un estilo de vida saludable.

Isidro, en su investigación donde hizo estudios en 50 pacientes, señala que sus resultados indican que existe un alto nivel de correlación entre las prácticas saludables y el nivel de conocimiento como variables planteadas de estudio en pacientes diagnosticados con Diabetes Mellitus tipo II, que se atienden en el Hospital Militar Central; en relación a estos resultados podemos indicar que nuestros resultados hallaron una significación Bilateral es 0.019, la misma que es menor a 0.05; por lo que pudimos concluir que existe un nivel de conocimiento que es malo o deficiente sobre los estilos de vida en los pacientes atendidos que presentan algún tipo de diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura – Perú. Esto nos permite indicar que los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus que fueron encuestados no tienen un buen nivel de conocimiento sobre esta enfermedad y tampoco tienen un buen conocimiento sobre el tipo de vida saludable que deben llevar para combatir eficientemente a esta enfermedad y mejorar su salud y calidad de vida.

Según lo que señalan Bruno y Castro en su investigación, ellos concluyeron que solo el 38.9% del total de pacientes tiene un estilo de vida saludable en la dimensión nutrición y en la dimensión actividad física fue de 36.8% y el 37.6% tienen un estilo de vida saludable relacionados con hábitos nocivos y respecto del conocimiento sobre la enfermedad de la diabetes mellitus y también sobre los estilos de vida, solo el 37.9% tiene un nivel de conocimiento aceptable; comparados estos resultados con los obtenidos en nuestra investigación podemos indicar que también encontramos que la mayoría de encuestados no tienen un buen o aceptable nivel de conocimientos sobre el estilo de vida saludable que deben llevar para poder mejorar en cuanto a su enfermedad. Es decir, que no tienen claro respecto de una vida saludable que deben tener buenos hábitos alimentarios, realizar algún tipo de actividad Física, deben tener un buen estado emocional y deben mostrar buena predisposición para la adherencia al tratamiento.

Silupú en su estudio que fue de tipo cuantitativo, descriptivo y no experimental; y aplicó un cuestionario a 120 pacientes, obtuvo como resultados que el 44,2% de las personas mayores o adultas que tienen diagnóstico de diabetes tipo 2 tienen bajo nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludables, el 43,3% de ellos tienen conocimientos regulares y el 12,5% tienen poco conocimiento sobre estilos de vida saludables, luego el 53,3% son personas mayores. Las personas con algún tipo de diagnóstico de diabetes tipo II tenían un nivel bajo de conocimiento respecto de los estilos de vida poco saludables, el 40% tenía un nivel de conocimiento regular y el 6,7% tenía un nivel de conocimiento bueno sobre estilos de vida poco saludables; en general los resultados que se obtuvieron no fueron tan favorables, sino que por el contrario señalan que las personas no tienen un adecuado nivel de conocimiento sobre los estilos de vida saludables; es decir, que de alguna manera las personas tienen inclinación por el consumo de tabaco, el consumo de alcohol, el sedentarismo, la depresión y el incumplimiento al tratamiento, todo esto último son señales de un estilo de vida no saludable.

Para Avellaneda y Hurtado quienes realizaron un estudio sobre estilos de vida y conocimientos relacionados a diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, estos autores obtuvieron como resultados que los aspectos de estilo de vida de nutrición, cuidado personal, actividad física, alcoholismo y hábitos de tabaco con nuestro conocimiento de la diabetes tipo 2: 53% tiene o desarrolla un estilo de vida de tipo saludable según las dimensiones de nutrición saludable y conocimiento completo, 58% tiene un estilo de vida saludable según la Dimensión de actividad física sana y conocimientos adecuados, 40% tiene un estilo de vida saludable. Estos resultados indican que como ya venimos señalando los pacientes no tienen un buen estado o estilo de vida saludable, y que por el contrario las personas no conocen bien este tema, no son informados apropiadamente, la institución de salud no difunde apropiadamente estos temas, y muchas veces no tienen una

mejor calidad de vida por estos factores que son determinantes en muchos casos.

Finalmente según lo que señala Cáceres que realizó una investigación referida al análisis de estilos de vida y conocimiento en familiares de pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus, el autor obtuvo como resultados que el 38,8% tiene entre 50 y 59 años, el 72,5% son mujeres. Conociendo la diabetes, el 60% conocía la enfermedad, y destacaron en el análisis los aspectos nutricionales y el control de hábitos nocivos. En cuanto al estilo de vida, el 66% lleva una vida moderada y saludable. En este caso este resultado difiere con el nuestro porque estos resultados indican que la mayoría de encuestados si conocen y llevan un buen estilo de vida o estilo de vida favorable, cosa que no hemos encontrado en nuestro estudio como venimos señalando en líneas anteriores.

V. CONCLUSIONES

Analizando los objetivos planteados en la investigación, tango el objetivo general como los objetivos específicos, se pudo llegar a las siguientes conclusiones:

1. De acuerdo al objetivo general formulado que es determinar o conocer el nivel de conocimiento sobre los estilos de vida en pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2021, se concluye que existe un nivel de conocimiento de nivel bajo o regular sobre los estilos de vida en estos pacientes.
2. De acuerdo al primer objetivo específico formulado que es identificar y conocer el nivel de conocimiento sobre los estilos de vida saludables en pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2021, se encontró que el 50.8% de encuestados tiene un mal nivel de conocimientos, el 26.2% tiene regular conocimiento y el 23.1% tiene conocimiento bueno respecto de los estilos de vida saludables.
3. De acuerdo al segundo objetivo específico que es identificar y conocer el nivel de conocimiento respecto de los estilos de vida no saludables en pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2021, se encontró que el 21.5% de encuestados tiene un mal nivel de conocimientos, el 16.9% tiene regular conocimiento y el 61.5% tiene buen conocimiento sobre estilos de vida no saludables.

VI. RECOMENDACIONES

1. Nuestra primera recomendación va dirigida al Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú referida al nivel o grado de conocimiento respecto de los estilos de vida en pacientes atendidos que tienen un diagnóstico de diabetes mellitus que se atienden en dicho establecimiento, en la cual deben de realizar campañas de difusión a fin de mejora esta situación en el lugar.
2. Del mismo modo el Centro de Salud Sayán respecto del estilo de vida saludables en pacientes atendidos que tienen un diagnóstico de diabetes mellitus, deben incidir mucho en aspectos vitales como mejorar los buenos hábitos alimentarios, realizar más actividad física, que las personas tengan un mejor estado emocional y cumplimiento al tratamiento que se les dá.
3. Finalmente, el Centro de Salud Sayán respecto del estilo de vida no saludable en pacientes atendidos que tienen un diagnóstico de diabetes mellitus, debe tener en cuenta que hay un consumo e tabaco moderado y afecta a la vida saludable, el consumo de alcohol es otro aspecto que se debe tener en cuenta, lo mismo sucede con el sedentarismo y la depresión, por lo que se deben mejorar estos indicadores.

REFERENCIAS

- (1) Pouya S, Inga P, Paraskevi S, Belma M, Suvi K, Nigel U y Stephen C. Global and regional diabetes prevalence estimates for 2019 and projections for 2030 and 2045: Results from the International Diabetes Federation Diabetes Atlas, 9th edition. [Cited 2021 Dec 06].
Recuperado de: <https://pdf.sciencedirectassets.com/271273/1-s2.0-S0168822719X0011X/1-s2.0-S0168822719312306/main.pdf?X-Amz-Security->

- (2) International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas, 10th ed. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation; 2020. Recuperado de: <https://diabetesatlas.org/>
- (3) Atlas de la Diabetes de la FID (2020). [On line] Recuperado de: https://diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133352_2406-IDF-ATLAS-SPAN-BOOK.pdf
- (4) Ministerio de Salud (2021). Prevenir la Diabetes está en tus manos.[On line]. Recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/427-prevenir-la-diabetes-esta-en-tus-manos>
- (5) Galo M. *Estilos de vida en pacientes diagnosticados con diabetes mellitus e hipertension arterial que acuden al “Centro Medico El Porvenir” Municipio de El Porvenir, Francisco Morazán, Honduras 2018-2020*. [Tesis]. Universidad Nacional Autónoma de Managua. Nicaragua. 2020. Recuperado de: <https://repositorio.unan.edu.ni/12748/1/t1114.pdf>
- (6) Garrochamba B. *Estilos de Vida en los pacientes atendidos que tienen un diagnóstico de diabetes mellitus de tipo 2, que asisten al Club de Diabéticos del Hospital General IESS Machala*. [Tesis]. Ecuador: Universidad Nacional de La Loja. 2020. Recuperado de: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23389/1/ByronDavid_GarrochambaPenafiel.pdf
- (7) Rico R, Juarez A, Sánchez M y Muñoz L. *Nivel de Conocimientos, Estilos de Vida y Control Glicémico en Pacientes atendidos que tienen un diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2*. [Artículo científico]. Revista Scielo. Ene versión On-line ISSN 1988-348X. Ene. vol.12 no.1 Santa Cruz de La Palma abr. 2018. Epub 16-Nov-2020. Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-

[348X2018000100006](#)

- (8) Bravo D, Parrales A y Solórzano S. *Estilo de vida y riesgo de padecer diabetes mellitus en la comunidad Joa*. [Artículo científico]. Ecuador. Sinapsis Revista Científica del ITSUP. Vol. 2 Num. 15. 2019. Recuperado de:
<https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/sinapsis/article/view/207/297>
- (9) Isidro F. *Nivel de conocimiento relacionado a las prácticas saludables en la prevención de complicaciones en pacientes atendidos que tienen un diagnóstico de diabetes mellitus tipo II. Hospital Militar Central*. [Tesis]. Universidad Autónoma de Ica: Ica. 2020. Recuperado de:
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/617/1/ISIDRO%20SANTILLAN%20FRIDA.pdf>
- (10) Bruno M y Castro A “*Estilo de vida en pacientes atendidos que tienen un diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro - Chanchamayo 2019*”. [Tesis]. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. 2020. Recuperado de:
<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/roosevelt/197/estilo%20de%20vida%20en%20pacientes%20con%20diabetes%20mellitus%20tipo%202%20en%20el%20hospital%20regional%20docente%20de%20medicina%20tropical%20julio%20cesar%20demarini%20caro%20-%20chanchamayo%202019.pdf?sequence=3&isallowed=y>
- (11) Silupú M. *Nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en los adultos mayores con diabetes mellitus tipo II del Policlínico Chiclayo Oeste – 2016*. [Tesis]. Universidad Señor de Sipan; 2018. Recuperado de:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4957/Silup%c3%ba%20Mesta%20Marleny.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (12) Avellaneda D y Hurtado K. *Estilos de vida y conocimientos sobre Diabetes Mellitus Tipo 2 en los usuarios del Hospital Regional de Medicina Tropical “Dr. Julio Cesar Demarini Caro”, La Merced –*

Chanchamayo, 2018. [Tesis]. Universidad Daniel Alcides Carrión;
2019. Recuperado de:
<http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/914>

- (13) Cáceres C. *Conocimiento y estilos de vida en familiares de pacientes con diabetes mellitus en un hospital de III nivel, ene-jun 2017*". [Artículo científico]. Universidad Ricardo Palma; 2017. Recuperado de: Cuidado y Salud/KAWSAYNINCHIS - ISSN 2409-2312 Cuid salud, ene-jun 2017; 3(1):249-256.
- (14) Bunge M. El conocimiento. 1996. Bs. As.: Agnes.
- (15) Abarca R. *El proceso del conocimiento: gnoseología o epistemología* [Internet]. Arequipa, Perú: Universidad Católica de Santa María; 1991 [citado el 15 de mayo de 2009]. Disponible en <http://www.ucsm.edu.pe/rabarcaf/procon00.htm>
- (16) Padrón J. Tendencias epistemológicas de la investigación científica en el siglo XXI. *Revista de Epistemología de Ciencias Sociales de la Universidad de Chile*. 2007;28:1-28...
- (17) Sáez R. El conocimiento científico y el conocimiento mítico asumidos en el método pedagógico. *Revista Complutense de Educación*. 1991;2:277-95. Disponible en: <http://www.ucm.es/BUCM/revistas/edu/11302496/articulos/RCED9191230277A.PDF>
- (18) Abarca R. *El proceso del conocimiento: gnoseología o epistemología* [Internet]. Arequipa, Perú: Universidad Católica de Santa María; 1991 [citado el 15 de mayo de 2009]. Disponible en <http://www.ucsm.edu.pe/rabarcaf/procon00.htm>.
- (19) Lasas M. *Metodología de la Investigación. Un nuevo enfoque*. 2ª edición. 2015. CIDL: México

- (20) Herrera M. Métodos de investigación 1 “Un enfoque dinámico y creativo”. Editorial Esfinge. 2007. México, 200 págs.
- (21) Organización Mundial de la Salud. *Alimentación sana*. (2021). Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>.
- (22) Hooper L, Abdelhamid A, Bunn D, Brown T, Summerbell CD, Skeaff CM. Effects of total fat intake on body weight. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015; (8):CD011834.
- (23) Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases: report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation. WHO Technical Report Series, No. 916. Geneva: World Health Organization; 2003.
- (24) Fats and fatty acids in human nutrition: report of an expert consultation. FAO Food and Nutrition Paper 91. Rome: Food and Agriculture Organization of the United Nations; 2010.
- (25) Nishida C, Uauy R. WHO scientific update on health consequences of trans fatty acids: introduction. *Eur J Clin Nutr*. 2009; 63 Suppl 2:S1–4.
- (26) Guidelines: Saturated fatty acid and *trans*-fatty acid intake for adults and children. Geneva: World Health Organization; 2018 (Draft issued for public consultation in May 2018).
- (27) Replace: An action package to eliminate industrially-produced *trans*-fatty acids. WHO/NMH/NHD/18.4. Geneva: World Health Organization; 2018.
- (28) Guideline: Sugars intake for adults and children. Geneva: World Health Organization; 2015.
- (29) Cisneros F. Teorías y Modelos de Enfermería. Popayán: Universidad del Cauca, 2005. Disponible en <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>.
- (30) Marriner T. Modelos y Teorías en Enfermería. 4.^a ed. Madrid: 2000.
- (31) Rodríguez M. Cómo redactar textos científicos y seguir las normas APA 6^a (para los trabajos de fin de Grado, de fin de Máster, tesis

- doctorales y artículos). (4ª ed.). 2016. Madrid: Ibergarceta Publicaciones, S.L.
- (32) Hernández R, Fernández C y Baptista P. Metodología de la Investigación. (6ta Ed.). 2014. México: Mc Graw Hill
- (33) Gallardo L. Investigación del comportamiento. Métodos de investigación en Ciencias Sociales. (4ª ed.). (Trad. L. Pineda e I. Mora). 2015. México: McGrawHill.
- (34) Sánchez L. Metodología de la investigación: cuantitativa-cualitativa y redacción de tesis. 2104. Bogotá: Ediciones de la U.
- (35) Torres, M., Sánchez-Mesa, L. y Bombillar, F. Hábitos de Vida Saludables y Lucha contra la Obesidad. Los Retos del Derecho ante la Salud Alimentaria y la Nutrición. 2022. ISBN 9788413914169. Madrid: Editorial Aranzadi
- (36) Sociedad Española de Nutrición Comunitaria. (2017). Sociedad Española de Nutrición Comunitari. Recuperado el 8 de Marzo de 2017, de Sociedad Española de Nutrición Comunitari: <http://www.nutricioncomunitaria.org>.
- (37) Gil, Á., Ruiz-López, M. D., Fernández-González, M., & Martínez de Victoria, E. Guía FINUT de estilos de vida saludable: más allá de la Pirámide de los Alimentos. (Spanish). *Nutricion Hospitalaria*, 31(5), 2313-2323. 2015. doi:10.3305/nh.2015.31.5.8803
- (38) Vivas, E. A., Gómez-Candela, C., Fernández, C. F., López, L. B., & Kohen, V. L. Eficacia de un programa para el tratamiento del sobrepeso y la obesidad no mórbida en atención primaria y su influencia en la modificación de estilos de vida. (Spanish). *Nutricion Hospitalaria*, 28(1), 137-141. 2013.
- (39) Lases, A. (2017) Metodología de la Investigación. Un nuevo enfoque. México: CIDL.

- (40) Jurado, Y (2018). Metodología de la Investigación “En busca de la verdad”. México: Editorial Esfinge.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Estilo de vida	Manifiesta vivencias históricas y culturales y surge de un conjunto de decisiones, sobre las cuales el sujeto asume el control, así, el estilo de vida se revela fundamental en la promoción y protección de la salud.	En relación a estilos de vida saludables, utilizamos los términos estilos de vida saludables y estilo de vida relacionado con la salud como sinónimos, englobando tanto las conductas que potencian la salud (práctica de actividad física, hábitos alimentarios adecuados y hábitos de descanso), como las que la perjudican (consumo de drogas).	Estilo de vida saludable Estilo de vida no saludable	<ul style="list-style-type: none"> • Buenos hábitos alimentarios • Actividad Física • Estado emocional • Adherencia al tratamiento <ul style="list-style-type: none"> • Consumo de tabaco • Consumo de alcohol • Sedentarismo • Depresión • Incumplimiento al tratamiento 	Ordinal

Anexo 2. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN/ MUESTRA	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los estilos de vida en pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2021?.</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los estilos de vida saludable en pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura, 2021? Y</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los estilos de vida no</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre los estilos de vida en pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2021.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre los estilos de vida saludables en pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura Perú, 2021</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre los</p>	<p>Existe un nivel de conocimiento sobre los estilos de vida en pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2021.</p>	<p>Variable 1: conocimiento sobre los estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus</p> <p>Dimensiones: estilos de vida saludable</p> <ul style="list-style-type: none"> • Buenos hábitos alimentarios • Actividad física • Estado emocional • Adherencia al tratamiento <p>Dimensiones: estilos de vida no saludable</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consumo de tabaco • Consumo de alcohol • Sedentarismo • Depresión • Incumplimiento al tratamiento 	<p>65 pacientes atendidos que tienen un diagnóstico de diabetes mellitus que se atienden en el Centro de Salud Sayán.</p>	<p>Tipo y diseño de investigación</p> <p>Tipo de Investigación básica.</p> <p>Diseño no experimental</p>

saludable en pacientes atendidos que tienen un diagnóstico de diabetes mellitus del Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2021?	estilos de vida no saludables en pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2021.				
---	---	--	--	--	--

Anexo 3. Cuestionario

CUESTIONARIO

Título de la investigación:

“Conocimiento sobre los estilos de vida saludable en pacientes atendidos que tienen un diagnóstico de diabetes mellitus el Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2021”

Buenos días estimado (a), soy....., bachiller de enfermería de la Universidad.....; estamos interesados en su colaboración en la investigación.

El presente estudio de investigación tiene como finalidad obtener datos sobre conocimiento sobre los estilos de vida no saludable en pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú. La información obtenida servirá solo para fines investigativos. El cuestionario será totalmente anónimo y confidencial.

DATOS GENERALES

1.- Marque con un aspa o complete la información solicitada

Edad..... años

Sexo: Femenino () Masculino: ()

INSTRUCCIONES:

A continuación tiene una escala en la que se plantea un enunciado con tres alternativas donde marcará con un aspa (x) en el cuadro que considere que es la respuesta correcta:

Siempre: S

A veces: AV

Nunca: N

	ITEMS	S	AV	N
--	-------	---	----	---

	Buenos hábitos alimentarios			
ESTILO DE VIDA SALUDABLE	¿Come verduras frecuentemente			
	¿Come frutas frecuentemente?			
	¿Toma suficiente agua que es beneficioso para su salud?			
	¿Sigue dieta para diabéticos?			
	¿Agrega azúcar a sus alimentos o bebidas?			
	¿Agrega sal a los alimentos cuando los está comiendo?			
	¿Come alimentos fuera de la casa?			
	¿Cuándo termina de comer la cantidad servida inicialmente, pide que le sirvan más?			
	Actividad Física			
	¿Hace al menos 15 minutos de ejercicio?			
	¿Se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales de trabajo?			
	Estado emocional			
	¿Se enoja con facilidad?			
	¿Hace su máximo esfuerzo para tener controlada su diabetes?			
	Adherencia al tratamiento			
¿Trata de obtener información sobre la diabetes?				
¿Trata de obtener información sobre cómo llevar un estilo de vida adecuado?				
¿Trata de obtener información de los alimentos que son dañinos para su salud?				
¿Controla su glucosa?				
¿Asiste a todas las charlas educativas que se les brinda a los pacientes atendidos que tienen un diagnóstico de diabetes mellitus tipo II y cumple con lo recomendado?				
ESTILO DE	Consumo de tabaco			
	¿Fuma?			

	ITEMS	S	AV	N
	¿Consume cigarrillos durante el día?			
	¿Alguien fuma en casa o centro de trabajo o a su lado?			
	Consumo de alcohol			
	¿Bebe alcohol?			
	Sedentarismo			
	¿En su tiempo libre, realiza alguna actividad?			
	Depresión			
	¿Se siente triste, deprimido?			
	¿Tiene pensamientos negativos sobre su futuro?			
	Incumplimiento al tratamiento			
	¿Sigue las instrucciones médicas que le indican para su cuidado?			
	¿Olvida tomar sus medicamentos para la diabetes o aplicarse su insulina?			

Anexo 4. Consentimiento informado

Este documento se otorgará con la finalidad de informar a la población que se atiende en el Puesto de Salud de Sayán, su participación de manera voluntaria en esta investigación con el propósito de obtener una información clara y concisa.

La investigación corresponde a Olivera Zegarra Diana Luz y Pérez Rosales Jennyfer Mariela, estudiantes de Enfermería de la Universidad Privada Cesar Vallejo, sede Lima – Norte; el objetivo es: determinar el nivel de conocimiento sobre los estilos de vida en pacientes atendidos que presentan algún diagnóstico de diabetes mellitus en el Centro de Salud Sayán, Huaura - Perú, 2021.

La participación es totalmente voluntaria y confidencial, si usted entra e interviene en dicha investigación se le hará entrega de un cuestionario antes y después de la intervención educativa, esta contiene 26 preguntas claras y entendibles, las respuestas que usted señale serán confidenciales y analizadas numéricamente. Si usted acepta participar en este trabajo de investigación de modo voluntario, será totalmente discreto por lo tanto la información otorgada y obtenida, no se hará público, una vez finalizado el cuestionario, los resultados ira directamente a una aplicación estadística, facilitando un análisis crítico, si tiene alguna duda durante el desarrollo de la investigación puede formular las preguntas que crea pertinente, desde ya se agradece su gentil participación.

Firma del participante

Firma del investigador

Anexo 5: Análisis de Confiabilidad

Cálculo de Alfa de Kronbach

Preguntas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	21	24	25	26	Suma items
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	------------

8	1	1	1	1	1	1	1	0	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	0	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1	1	0	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26	1	0	1	1	1	1	1	1	1

Total acuerdos 173 Total
desacuerdos 7

Grado Concordancia Jueces (b)

$$b = \frac{\text{N}^\circ \text{ total de acuerdos}}{\text{N}^\circ \text{ total acuerdos} + \text{N}^\circ \text{ total desacuerdos}} \times 100$$

Reemplazando

$$b = \frac{175 \times 100}{180}$$

$$b = 97.201 \%$$



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

	ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD	
		Sí	No	Sí	No	Sí	No
ESTILO DE VIDA SALUDABLE	Buenos hábitos alimentarios						
	¿Come verduras frecuentemente?	X		X		X	
	¿Come frutas frecuentemente?	X		X		X	
	¿Toma suficiente agua que es beneficioso para su salud?	X		X		X	
	¿Sigue dieta para diabéticos?	X		X		X	
	¿Agrega azúcar a sus alimentos o bebidas?	X		X		X	
	¿Agrega sal a los alimentos cuando los está comiendo?	X		X		X	
	¿Come alimentos fuera de la casa?	X		X		X	
	¿Cuándo termina de comer la cantidad servida inicialmente, pide que le sirvan más?	X		X		X	
	Actividad Física						
	¿Hace al menos 15 minutos de ejercicio?	X		X		X	
	¿Se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales de trabajo?	X		X		X	
	Estado emocional						
	¿Se enoja con facilidad?	X		X		X	
	¿Hace su máximo esfuerzo para tener controlada su diabetes?	X		X		X	
	Adherencia al tratamiento						
	¿Trata de obtener información sobre la diabetes?	X		X		X	
	¿Trata de obtener información sobre cómo llevar un estilo de vida adecuado?	X		X		X	
¿Trata de obtener información de los alimentos que son dañinos para su salud?	X		X		X		
¿Controla su glucosa?	X		X		X		
¿Asiste a todas las charlas educativas que se les brinda a los pacientes atendidos que tienen un diagnóstico de diabetes?	X		X		X		
ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE	Consumo de tabaco						
	¿Fuma?	X		X		X	
	¿Consume cigarrillos durante el día?	X		X		X	
	¿Alguien fuma en casa o centro de trabajo o a su lado?	X		X		X	
	Consumo de alcohol						
	¿Bebe alcohol?	X		X		X	
	Sedentarismo						
	¿En su tiempo libre, realiza alguna actividad?	X		X		X	
	Depresión						
	¿Se siente triste, deprimido?	X		X		X	
¿Tiene pensamientos negativos sobre su futuro?	X		X		X		
Incumplimiento al tratamiento							
¿Sigue las instrucciones médicas que le indican para su cuidado?	X		X		X		
¿Olvida tomar sus medicamentos para la diabetes o aplicarse su insulina?	X		X		X		

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. José Domingo Rojas García

DNI: 10697348.

Especialidad del validador: Mg. en Gestión en los Servicios de Salud



Firma del experto informante

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia. se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

	ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD	
		SI	No	SI	No	SI	No
ESTILO DE VIDA SALUDABLE	Buenos hábitos alimentarios						
	¿Come verduras frecuentemente?	X		X		X	
	¿Come frutas frecuentemente?	X		X		X	
	¿Toma suficiente agua que es beneficioso para su salud?	X		X		X	
	¿Sigue dieta para diabéticos?	X		X		X	
	¿Agrega azúcar a sus alimentos o bebidas?	X		X		X	
	¿Agrega sal a los alimentos cuando los está comiendo?	X		X		X	
	¿Come alimentos fuera de la casa?	X		X		X	
	¿Cuándo termina de comer la cantidad servida inicialmente, pide que le sirvan más?	X		X		X	
	Actividad Física						
	¿Hace al menos 15 minutos de ejercicio?	X		X		X	
	¿Se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales de trabajo?	X		X		X	
	Estado emocional						
	¿Se enoja con facilidad?	X		X		X	
	¿Hace su máximo esfuerzo para tener controlada su diabetes?	X		X		X	
	Adherencia al tratamiento						
	¿Trata de obtener información sobre la diabetes?	X		X		X	
	¿Trata de obtener información sobre cómo llevar un estilo de vida adecuado?	X		X		X	
¿Trata de obtener información del os alimentos que son dañinos para su salud?	X		X		X		
¿Controla su glucosa?	X		X		X		
¿Asiste a todas las charlas educativas que se les brinda a los pacientes atendidos que tienen un diagnóstico de diabetes?	X		X		X		
ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE	Consumo de tabaco						
	¿Fuma?	X		X		X	
	¿Consumo cigarrillos durante el día?	X		X		X	
	¿Alguien fuma en casa o centro de trabajo o a su lado?	X		X		X	
	Consumo de alcohol						
	¿Bebe alcohol?	X		X		X	
	Sedentarismo						
	¿En su tiempo libre, realiza alguna actividad?	X		X		X	
	Depresión						
	¿Se siente triste, deprimido?	X		X		X	
¿Tiene pensamientos negativos sobre su futuro?	X		X		X		
Incumplimiento al tratamiento							
¿Sigue las instrucciones médicas que le indican para su cuidado?	X		X		X		
¿Olvida tomar sus medicamentos para la diabetes o aplicarse su insulina?	X		X		X		

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Mg: Graciela Cahuaya Zapana

DNI: 40177057.

Especialidad del validador: Mg. en Gestión en los Servicios de Salud

Firma del experto informante

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

	ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD	
		Sí	No	Sí	No	Sí	No
ESTILO DE VIDA SALUDABLE	Buenos hábitos alimentarios						
	¿Come verduras frecuentemente?	X		X		X	
	¿Come frutas frecuentemente?	X		X		X	
	¿Toma suficiente agua que es beneficioso para su salud?	X		X		X	
	¿Sigue dieta para diabéticos?	X		X		X	
	¿Agrega azúcar a sus alimentos o bebidas?	X		X		X	
	¿Agrega sal a los alimentos cuando los está comiendo?	X		X		X	
	¿Come alimentos fuera de la casa?	X		X		X	
	¿Cuándo termina de comer la cantidad servida inicialmente, pide que le sirvan más?	X		X		X	
	Actividad Física						
	¿Hace al menos 15 minutos de ejercicio?	X		X		X	
	¿Se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales de trabajo?	X		X		X	
	Estado emocional						
	¿Se enoja con facilidad?	X		X		X	
	¿Hace su máximo esfuerzo para tener controlada su diabetes?	X		X		X	
	Adherencia al tratamiento						
	¿Trata de obtener información sobre la diabetes?	X		X		X	
¿Trata de obtener información sobre cómo llevar un estilo de vida adecuado?	X		X		X		
¿Trata de obtener información de los alimentos que son dañinos para su salud?	X		X		X		
¿Controla su glucosa?	X		X		X		
¿Asiste a todas las charlas educativas que se les brinda a los pacientes atendidos que tienen un diagnóstico de diabetes?	X		X		X		
ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE	Consumo de tabaco						
	¿Fuma?	X		X		X	
	¿Consumo cigarrillos durante el día?	X		X		X	
	¿Alguien fuma en casa o centro de trabajo o a su lado?	X		X		X	
	Consumo de alcohol						
	¿Bebe alcohol?	X		X		X	
	Sedentarismo						
	¿En su tiempo libre, realiza alguna actividad?	X		X		X	
	Depresión						
	¿Se siente triste, deprimido?	X		X		X	
	¿Tiene pensamientos negativos sobre su futuro?	X		X		X	
Incumplimiento al tratamiento							
¿Sigue las instrucciones médicas que le indican para su cuidado?	X		X		X		
¿Olvida tomar sus medicamentos para la diabetes o aplicarse su insulina?	X		X		X		

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Mg: Rossmery Huamán Talavera

DNI: 43663836.

Especialidad del validador: Mg. en Enfermería con especialidad en Cardiovascular



Firma del experto informante

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Tesis_OLIVERA_Y_PEREZ_NUEVA_GUIA_26-may-2022_TURNITIN.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.unac.edu.pe

Fuente de Internet

4%

2

repositorio.uss.edu.pe

Fuente de Internet

4%

3

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

3%

4

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

arribasalud.com

Fuente de Internet

1%

6

Submitted to Colegio Max Uhle

Trabajo del estudiante

1%

7

repositorio.unjbg.edu.pe

Fuente de Internet

1%

8

hdl.handle.net

Fuente de Internet

1%

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS COMPLETA

Siendo las 16:00 horas del 05/10/2022, el jurado evaluador se reunió para presenciar el acto de sustentación de Tesis Completa titulada: "CONOCIMIENTO SOBRE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS DEL CENTRO DE SALUD SAYAN, HUAURA- PERU, 2021", presentado por los autores OLIVERA ZEGARRA DIANA LUZ, PEREZ ROSALES JENNIFER MARIELA estudiantes de la escuela profesional de ENFERMERÍA.

Concluido el acto de exposición y defensa de Tesis Completa, el jurado luego de la deliberación sobre la sustentación, dictaminó:

Autor	Dictamen
DIANA LUZ OLIVERA ZEGARRA	Unanimidad

Firmado electrónicamente por: ICALLES
el 06 Dic 2022 23:53:24

Firmado electrónicamente por: NYBAYONA
el 06 Dic 2022 22:17:18

INGRID CALLE SAMANIEGO
PRESIDENTE

NANCY YSOLINA BAYONA LINARES
SECRETARIO

Firmado electrónicamente por: LFAJARDOV
el 06 Dic 2022 22:27:30

LEYDI SUSAN FAJARDO VIZQUERRA
VOCAL

Código documento Trilce: TRI - 0453149



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS COMPLETA

Siendo las 16:00 horas del 05/10/2022, el jurado evaluador se reunió para presenciar el acto de sustentación de Tesis Completa titulada: "CONOCIMIENTO SOBRE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS DEL CENTRO DE SALUD SAYAN, HUAURA- PERU, 2021", presentado por los autores OLIVERA ZEGARRA DIANA LUZ, PEREZ ROSALES JENNIFER MARIELA estudiantes de la escuela profesional de ENFERMERÍA.

Concluido el acto de exposición y defensa de Tesis Completa, el jurado luego de la deliberación sobre la sustentación, dictaminó:

Autor	Dictamen
JENNIFER MARIELA PEREZ ROSALES	Unanimidad

Firmado electrónicamente por: ICALLES
el 06 Dic 2022 23:53:24

Firmado electrónicamente por: NYBAYONA
el 06 Dic 2022 22:17:18

INGRID CALLE SAMANIEGO
PRESIDENTE

NANCY YSOLINA BAYONA LINARES
SECRETARIO

Firmado electrónicamente por: LFAJARDOV
el 06 Dic 2022 22:27:30

LEYDI SUSAN FAJARDO VIZQUERRA
VOCAL

Código documento Trilce: TRI - 0453149



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Autorización de Publicación en Repositorio Institucional

Nosotros, OLIVERA ZEGARRA DIANA LUZ, PEREZ ROSALES JENNIFER MARIELA identificados con N° de Docume N° 47802542, 70604310 (respectivamente), estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD y de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, autorizamos (X), no autorizamos () la divulgación y comunicación pública de nuestra Tesis: "CONOCIMIENTO SOBRE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS DEL CENTRO DE SALUD SAYAN, HUAURA- PERU, 2021".

En el Repositorio Institucional de la Universidad César Vallejo, según está estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33.

Fundamentación en caso de NO autorización:

LIMA, 07 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Autor	Firma
OLIVERA ZEGARRA DIANA LUZ DNI: 47802542 ORCID: 0000-0002-0896-3456	Firmado electrónicamente por: DLOLIVERA el 07-12- 2022 18:24:59
PEREZ ROSALES JENNIFER MARIELA DNI: 70604310 ORCID: 0000-0001-8285-2642	Firmado electrónicamente por: JPEREZRO16 el 06-12- 2022 20:26:38

Código documento Trilce: INV - 0961455



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, FAJARDO VIZQUERRA LEYDI SUSAN, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis Completa titulada: "CONOCIMIENTO SOBRE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS DEL CENTRO DE SALUD SAYAN, HUAURA- PERU, 2021", cuyos autores son OLIVERA ZEGARRA DIANA LUZ, PEREZ ROSALES JENNIFER MARIELA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 25.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 24 de Noviembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
FAJARDO VIZQUERRA LEYDI SUSAN DNI: 71977614 ORCID: 0000-0003-4692-0518	Firmado electrónicamente por: LFAJARDOV el 24- 11-2022 15:33:25

Código documento Trilce: TRI - 0453150



Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, OLIVERA ZEGARRA DIANA LUZ, PEREZ ROSALES JENNIFER MARIELA estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "CONOCIMIENTO SOBRE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS DEL CENTRO DE SALUD SAYAN, HUAURA-PERU, 2021", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
OLIVERA ZEGARRA DIANA LUZ : 47802542 ORCID: 0000-0002-0896-3456	Firmado electrónicamente por: DLIVERA el 07-12- 2022 18:25:01
PEREZ ROSALES JENNIFER MARIELA : 70604310 ORCID: 0000-0001-8285-2642	Firmado electrónicamente por: JPerez16 el 06-12- 2022 20:26:42

Código documento Trilce: INV - 0961452