



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Programa educativo “Menos azúcar y más vida” y nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus Tipo II del Centro de Salud I – 4 Pachitea.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

García Sernaque, Caroline Tatiana (orcid-org/0000-0003-4291-1833)

Viera Castillo, Angela Karina (orcid.org/0000-0001-7210-0105)

ASESORA:

Mag. Pulache Herrera, Carmen Mariela (orcid.org/0000-0002-5829-4422)

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no Transmisibles

LINEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

Nosotras queremos agradecer a Dios por mantenernos con vida y salud, a la vez brindarnos inteligencia, sabiduría y las capacidades necesarias para desarrollar nuestra tesis. Agradecerle por ponernos en nuestro camino a profesionales que nos han motivado e inculcado sus conocimientos.

A nuestros padres porque desde el primer momento nos han acompañado emocional y psicológicamente para seguir adelante, valoramos su apoyo económico y esfuerzo que han hecho por nosotras; su amor desde nuestra concepción lo largo de nuestra vida ha sido la base para querer seguir adelante y crecer profesionalmente a la vez recompensarles por todo lo que nos han ofrecido.

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios por bendecirnos día a día, darnos vida, salud y la fuerza para realizar este trabajo.

El amor que recibimos y la paciencia con la que se preocuparon nuestros padres por el avance de este trabajo fue de gran motivación, gracias por confiar y creer en nosotras.

Nuestro total agradecimiento a la Mg. Mariela Herrera Pulache por su paciencia, motivación y asesoría; ya que, sin su ayuda este trabajo no hubiese llegado a término. Seguiremos tomando cada una de sus recomendaciones para investigaciones futuras. Por último, gracias a cada una de nosotras, por la responsabilidad y la dedicación que llevo a terminar esta investigación. Además, de la motivación constante por terminar de manera satisfactoria.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de tablas	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA	14
3.1. Tipo y diseño de investigación	14
3.2. Variables y operacionalización	14
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5. Procedimientos	17
3.7. Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN.....	26
VI. CONCLUSIONES.....	30
VII. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS	32
ANEXOS.....	38

Índice de tablas

Tabla N° 01 Nivel de conocimiento sobre ejercicio físico.....	19
Tabla N°02 Nivel de conocimiento sobre dieta equilibrada	21
Tabla N°03 Nivel de conocimiento sobre el manejo y control de la diabetes	22
Tabla N°04 Nivel de conocimiento sobre hábitos nocivos	23
Tabla N°05 Medida el programa educativo “Menos azúcar y más vida” mejora el nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable para hacer frente a la Diabetes Mellitus de tipo II de los adultos que acuden al Centro de Salud I – 4 Pachitea.....	24

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo general determinar en qué medida el programa educativo "Menos azúcar y más vida" mejora el nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable para hacer frente a la Diabetes Mellitus de tipo II de los adultos que acuden al Centro de Salud I – 4 Pachitea. En relación a la metodología empleada el presente proyecto de investigación es de enfoque cuantitativo, de tipo aplicada y de diseño preexperimental, el tipo de muestreo es no probabilístico por conveniencia. La técnica empleada fue la encuesta, mediante el uso del instrumento conocido como cuestionario utilizando la escala de Likert. Al aplicar el instrumento se encontraron los siguientes resultados: referente a estilos de vida, el 57,1% de los pacientes diabéticos casi siempre llevan un estilo de vida saludable, y 42.9% a veces llevan estilos de vida saludables. Nivel de conocimiento sobre ejercicio físico, el 96.7% casi siempre realizan ejercicio físico, y el 3.3% siempre realizan ejercicio físico; nivel de conocimiento sobre dieta equilibrada: el 84,9% casi siempre, el 8,6% a veces y sólo 6,6% siempre lleva una dieta equilibrada. Nivel de conocimiento sobre el manejo y control de la diabetes: el 86,0% casi siempre y el 14% siempre tiene manejo y control de la diabetes. Nivel de conocimiento sobre hábitos nocivos: 68,5% casi nunca ha practicado hábitos nocivos para su enfermedad, el 31,5% casi nunca.

En conclusión, durante la ejecución del programa educativo, en un primer momento, con la aplicación del pretest se evidenció que los pacientes tuvieron un nivel de conocimiento bajo respecto a los estilos de vida saludables y al aplicar el postest se evidenció estadísticamente que el programa educativo "Menos azúcar y más vida" mejora el nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable para hacer frente a la Diabetes Mellitus de tipo II de los adultos que acuden al Centro de Salud I – 4 Pachitea, generando mejoras significativas.

Palabras clave: Diabetes mellitus, estilo de vida saludable, conocimientos.

ABSTRACT

The general objective of the study was to determine to what extent the educational program "Less sugar and more life" improves the level of knowledge about healthy lifestyles to deal with Type II Diabetes Mellitus of adults who attend the Health Center I - 4 Pachitea. In relation to the methodology used, this research project has a quantitative approach, of an applied type and a pre-experimental design, the type of sampling is non-probabilistic for convenience. The technique used was the survey, through the use of the instrument known as a questionnaire using the Likert scale. When applying the instrument, the following results were found: regarding lifestyles, 57.1% of diabetic patients almost always lead a healthy lifestyle, and 42.9% sometimes lead healthy lifestyles. of healthy life Level of knowledge about physical exercise, 96.7% almost always do physical exercise, and 3.3% always do physical exercise; n Level of knowledge about a balanced diet: 84.9% almost always, 8.6% sometimes and only 6.6% always have a balanced diet. Level of knowledge about the management and control of diabetes: 86.0% almost always and 14% always have management and control of diabetes. Level of knowledge about harmful habits: 68.5% have almost never practiced harmful habits for their disease, 31.5% almost never.

In conclusion, during the execution of the educational program, at first, with the application of the pre-test, it was evidenced that the patients had a low level of knowledge regarding healthy lifestyles and when applying the post-test, it was statistically evidenced that the educational program "Less sugar and more life" improves the level of knowledge about healthy lifestyles to deal with type II Diabetes Mellitus of adults who come to the I - 4 Pachitea Health Center, generating significant improvements.

Keywords: Diabetes mellitus, healthy lifestyle, knowledg.

I. INTRODUCCIÓN

La enfermedad Diabetes Mellitus tipo II es definida como una afección de crónica, siendo así que desde el punto de salud pública es catalogada como un problema, debido a su incremento en la prevalencia de una manera constante durante los últimos años a manera mundial y nacional. Este problema se relaciona por la práctica de estilos de vida no saludables adoptados por los adultos diagnosticados con diabetes, entre estos hábitos se menciona el ingerir alcohol, tabaco y sustancias nocivas para su propia salud, la deficiente actividad física o sedentarismo, los inadecuada alimentación, la depresión, etc; estas prácticas traen complicaciones en muchas partes del cuerpo como la amputación de miembros inferiores, infarto del miocardio, insuficiencia renal, pérdida de agudeza visual y aumentar el riesgo general de morir prematuramente.

Estudios señalan que determinadas complicaciones relacionadas con la diabetes pueden ser prevenibles, educando e informando permanente a las personas y comunidades haciendo énfasis en los estilos de vida saludables, planteando como meta el poder disminuir los factores causantes, la morbilidad y mortalidad de la Diabetes Mellitus de tipo II.

La población adulta de 40 a 65 años de edad es quién está siendo más propensa y afectada por la Diabetes Mellitus II. Actualmente el número de casos detectados ha incrementado de manera alarmante en el nivel nacional, regional, local y mundial, representando un 85% a 90% de todos los casos.

Datos brindados por la Federación Internacional de la Diabetes del año 2019, se registraron 463 millones de casos con esta enfermedad, entre ellos personas de 20 y 79 años de edad. Este grupo de edad representa el 9,3% de personas en el mundo ⁽¹⁾.

En el Perú, según datos emitidos por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y control de enfermedades del MINSA, hace dos años, el registro total de casos de diabetes fueron 9 442, de estos casos según el tipo de esta enfermedad, Diabetes Mellitus tipo 2 representado por el 95,5%, Diabetes Mellitus tipo 1 el 2,4% y con menor porcentaje la Diabetes Mellitus gestacional representado por el 0.7%⁽²⁾.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática, el mismo año, difundió que en base a los reportes de la población prescrita de padecer diabetes tipo 2 por un especialista de la salud, este representa el 4,5% del total personas, desde los 15 años a más, según la afección por sexo, esta, afectó al 4,8% de población femenina y 4,1% de la población masculina ⁽³⁾.

El factor causante de consulta y mortalidad en adultos es la Diabetes Mellitus tipo II, estando dentro de los 10 primeros lugares en el mundo.

Los usuarios atendidos en Centro salud I-4 Pachitea que padecen Diabetes Mellitus tipo II, no acuden a sus controles médicos de manera recurrente, sus estilos de vida están basados en el consumo de bebidas alcohólicas, inadecuada alimentación (alimentos con altos contenidos en azúcar, grasas, bebidas azucaradas, etc), actividad física deficiente, índice de masa corporal inadecuado para su edad y no llevan un monitoreo de sus valores de glucosa. Esto representa un grave problema, ya que nos indica que los pacientes no están comprometidos con su salud, debido a la práctica inadecuada de los estilos de vida saludables, siendo deficiente el conocimiento con el que cuentan.

Actualmente el Centro de Salud I - 4 Pachitea, cuenta con el programa de enfermedades no transmisibles, el plan de trabajo está a cargo de la Lic. Ruby Rojas Reyes; su población total a alcanzar es de 137 pacientes, trazándose como meta un mínimo de 3 pacientes citados semanalmente. Y captar a quiénes acuden al establecimiento con la valoración de riesgos de salud para poder identificar a pacientes con diabetes tipo II e iniciar su seguimiento.

A quiénes son pacientes nuevos, se les apertura su historia clínica en el establecimiento, y a los pacientes ya registrados con historias clínicas, se le continúa el seguimiento. Según el programa, a los pacientes, ya sea en conjunto o de manera individual, se les brinda la consejería educativa englobando diabetes mellitus e hipertensión arterial. La finalidad del programa es lograr el cumplimiento de la programación de actividades establecidas el plan de trabajo 2022 de Estrategia Sanitaria Nacional de Nutrición del Establecimiento de Salud I – 4 Pachitea, como objetivo general tienen el disminuir los casos de enfermedades o transmisibles en la población Centro de

Salud I – 4 Pachitea, mediante estrategias de promoción de salud, logrando así sensibilizar a la población para que practiquen estilos de vida saludables.

La hipótesis específicas son: **H1:** Al haber aplicado el pre test, según las respuestas de los usuarios, se evidenció que el nivel de conocimientos con el que cuentan, es deficiente. **HO:** Al aplicar el pre test, según las respuestas de los usuarios, no se evidenció que el nivel de conocimientos con el que cuentan, es deficiente.

H1: Al brindarles las sesiones educativas a los pacientes, haciendo uso de las distintas estrategias, se aplicó el pos test y se logró llegar al usuario, donde ellos adquirieron conocimientos suficientes de la enfermedad. **HO:** Al brindarles las sesiones educativas a los pacientes, haciendo uso de las distintas estrategias, se aplicó el pos test y no se logró llegar al usuario, donde ellos se quedaron con sus conocimientos deficientes de la enfermedad.

H1: La implementación del programa educativo mejorará de manera significativa el nivel de conocimientos sobre estilos de vida saludables en los adultos con Diabetes Mellitus tipo II del Centro de Salud I – 4 Pachitea. **HO:** La implementación del programa educativo no mejorará significativamente el nivel de conocimientos sobre estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus tipo II del Centro de Salud I – 4 Pachitea.

Por tal motivo nos planteamos la interrogante, ¿De qué manera el programa educativo “Menos azúcar y más vida” mejorará el nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus tipo II del Centro de Salud I – 4 Pachitea.? con el fin que los adultos mejoren su nivel de conocimientos de estilos de vida saludables y controlen la diabetes llevando una vida saludable como el ejercicio físico, una dieta equilibrada, control de su peso, para disminuir complicaciones relacionadas con su enfermedad, los resultados obtenidos de nuestra investigación permitirán ser fuente de información para el personal de salud de dicho hospital, conllevándolos a realizar programas educativos para lograr la mejora en la salud de los adultos afectados por la enfermedad DM2 y alcancen a fortalecer sus conocimientos logrando adoptar estilos de vida saludables, esto por medio de actividades ligadas a la promoción de la propia salud y prevenir enfermedades. Estas prácticas fueron motivadas a través de la realización de nuestro programa

educativo donde se tocaron temas según nuestras dimensiones: ejercicio físico, dieta equilibrada, manejo y control de la diabetes, hábitos nocivos. Cada sesión fue preparada minuciosamente para poder abarcar específicamente cada variable.

Los estilos de vida que practica la población, tienen un gran impacto sobre esta enfermedad, si adquieren nuevos conocimientos, sabrán diferenciar entre las prácticas saludables y no saludables para tener una vida con estilos de vida adecuados. Si la población tiene conocimiento, sabrá diferenciar entre un estilo de vida no saludable y saludable.

El objetivo general de nuestro trabajo de investigación es poder determinar en qué medida nuestro programa educativo "Menos azúcar y más vida" mejora el nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludables para hacer frente a la Diabetes Mellitus tipo II de los adultos que asisten al Centro de Salud I – 4 Pachitea. Hemos considerado incluir cuatro objetivos específicos, que se irán alcanzando progresivamente hasta lograr nuestro objetivo principal, ellos están basados en las dimensiones relacionadas con estilos de vida saludables, estos son los siguientes: Determinar en qué medida el programa educativo "Menos azúcar y más vida" mejora el nivel de conocimiento sobre ejercicio físico en los adultos diagnosticados con Diabetes Mellitus tipo II que acuden al Centro de Salud I – 4 Pachitea; determinar en qué medida el programa educativo "Menos azúcar y más vida" mejora el nivel de conocimiento sobre dieta equilibrada en adultos diagnosticados con Diabetes Mellitus tipo II son atendidos en el Centro de Salud I – 4 Pachitea; determinar en qué medida el programa educativo "Menos azúcar y más vida" mejora el nivel de conocimiento acerca del manejo y control de la Diabetes a los usuarios diagnosticados con Diabetes Mellitus tipo II que asisten al Centro de Salud I – 4 Pachitea y por último el determinar en qué manera el programa educativo "Menos azúcar y más vida" mejora el nivel de conocimiento sobre hábitos nocivos en los adultos diagnosticados con Diabetes Mellitus tipo II que acuden al Centro de Salud I – 4 Pachitea.

II. MARCO TEÓRICO

El nivel de conocimiento de los pacientes que padecen de Diabetes tipo II acerca de estilos de vida saludable aún no es concreto, para ello hemos concurrido en la búsqueda de antecedentes internacionales como aporte a nuestra investigación, se seleccionaron los siguientes, Garrochamba Peñafiel Byron, realizó un estudio cuyo título es, “Estilos de Vida en usuarios con Diabetes Mellitus de tipo 2, que recurren al Club de Diabéticos del Hospital General IESS Machala” considerando la finalidad de poder determinar el estilo de vida de los usuarios la enfermedad. Su tipo de Investigación fue descriptiva, de enfoque cuantitativo, corte transversal, su muestra del estudio fue una población total de 50 pacientes. Obteniendo el siguiente resultado, la población que practican estilos de vida muy saludables, representa un 62 %, estilos de vida saludables representa el 36 %; por último, los estilos de vida poco saludables representado con un 2%. Como conclusiones determinó que los modelos de comportamiento de hábitos saludables encontrados en su población coexistieron: representado con un 96% el no consumo de cigarrillos; un 92% del no alcoholismo y tabaquismo, el 74% la adherencia terapéutica, el 60% de la alimentación, con un 34% respecto a la información sobre la enfermedad, el 30% la actividad física, y aspecto emocional 18% ⁽⁴⁾.

Según Ordóñez Campoverde Diego, quién realizó un estudio titulado “Hábitos saludables más frecuentes de los usuarios que pertenecen al Club de Diabéticos del Hospital General Isidro Ayora” quién para desarrollar su estudio se planteó como principal objetivo, lograr la determinación de aquellos hábitos de vida de los usuarios del club de diabéticos del Hospital General Isidro Ayora, clasificando los beneficiosos para la salud y los perjudiciales. Investigación de tipo descriptivo, el autor trabajó con una muestra conformada por 51 usuarios: 13 de ellos varones y 38 féminas. Obteniendo como resultado: que la población que no consume tabaco representa el 90,2%; la población que no consume alcohol representa un 82,35%, la población que cuenta con conocimientos beneficiosos en diabetes representado en 64,71%; continuando con la práctica de actividad física entre 3 a 5 veces semanalmente sólo el 47,06%; en cuanto a la alimentación, el 50,98% de la población ingiere de 3 a 5 comidas en el día, de ellos, los más consumidos son un 19,61%,carbohidratos y un 39.22% entre

frutas y verduras. Llegando así a la siguiente conclusión: La práctica de hábitos saludables en los usuarios del Club de diabéticos del hospital Isidro Ayora considerando los más frecuentes menos frecuentes, son: no tabaquismo, no alcoholismo, controles afianzados a especialistas de forma recurrente, actividad física, ingesta de alimentos salubres y con frecuencia que sea adecuada ⁽⁵⁾.

Como antecedentes nacionales como aporte a nuestra investigación, hemos encontrado lo siguientes, Ayte Canteño Verónica, quién realizó un estudio titulado “Hábitos de vida en pacientes diagnosticados con Diabetes tipo II, de los consultorios externos del Hospital San Juan de Lurigancho, 2018” cuya finalidad fue el determinar los estilos de vida en pacientes que padecen la enfermedad. Investigación de tipo descriptivo con corte transversal. Su muestra de estudio la conformaron un total de 142 pacientes. Obteniendo como resultados: Se evidenció que en la dimensión hábitos nutricionales un 99,3% de su muestra mostró estilos de vida no saludable; un 89,4% de pacientes consumían sustancias nocivas, respecto a la dimensión de la actividad física un 76.1%. Llegando a la siguiente conclusión: Las prácticas de conductas saludables para tener un buen estilo de vida por parte de quienes padecen Diabetes Mellitus Tipo II que concurren en los consultorios externos del Hospital San Juan de Lurigancho no es sano debido a las conductas con hábitos inadecuados ⁽⁶⁾.

Según Cardenas Ambas Carmen en su tesis cuyo título fue: “Hábitos de vida en usuarios con Diabetes Mellitus tipo 2 del Centro de Salud 15 de Enero, 2018” planteándose como objeto el lograr determinar las condiciones del día a día en usuarios con Diabetes Mellitus Tipo II. La metodología es descriptiva, con diseño no experimental y de corte transversal, considerando su muestra de 8 usuarios que incurrir regularmente al puesto de Salud, de los cuales, representado por un 51,3%, finalmente el 53.8% de pacientes manejan adecuadamente la dimensión de actividad física y el 46,3% no. Donde obtuvo el siguiente resultado: El 65% representa usuarios con la enfermedad que practicaban estilos de vida adecuados, y el 35% representa estilos de vida inadecuados. Llegando a la siguiente conclusión: Se identificaron conductas ligadas a estilos de vida saludables en todas sus dimensiones; estilos de vida adecuados, estilos de vida no adecuados, lo que nos demuestra que existen

insuficiencias en el actuar y la manera de intervenir de los profesionales de enfermería ⁽⁷⁾.

Por otro lado, Avellaneda Laveriano Diana junto Hurtado Montes Karen, quiénes realizaron un estudio titulado “Hábitos de vida y conocimientos acerca de la Diabetes Mellitus Tipo 2 de los pacientes atendidos en el Hospital Regional de Medicina Tropical “Dr. Julio Cesar Demarini Caro”, La Merced – Chanchamayo, 2018” cuya finalidad era, establecer que relación había entre hábitos de vida y el conocimiento acerca de la enfermedad de los usuarios atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital descrito. En relación al tipo de investigación, es observacional, prospectiva, con corte transversal analítico, y diseño de no experimental de nivel relacional. Trabajaron con una muestra de estudio de 147 usuarios; Obteniendo el siguiente resultado: En cuanto a las dimensiones, los usuarios que mantienen adecuada la dimensión de actividad física contando con los suficientes conocimientos, está representado por un 58%; el 53% son aquellos usuarios que cuentan con hábitos nutricionales saludables y suficientes conocimientos para practicarlos; los pacientes que practican hábitos que previenen y protegen su cuidado personal, está representado por el 40%, sin embargo el 39% de los usuarios poseen conductas del consumo de drogas como el tabaco y alcohol. En conclusión: En la investigación elaborada por Avellaneda Diana, el 47% de los usuarios que padecen la enfermedad, cuentan con conocimientos adecuados que los inducen a llevar hábitos saludables ⁽⁸⁾.

Como antecedentes locales, según Farías Vílchez, Bruno en su investigación titulada “Conocimientos acerca de Diabetes Mellitus y como se adhieren al tratamiento los usuarios atendidos en el Hospital Reátegui Piura durante el año 2019”, cuyo objetivo fue determinar en que se asociaban los conocimientos de la enfermedad y el cumplimiento de las indicaciones en los usuarios del Hospital en mención. El tipo de estudio es básico, observacional, de corte transversal analítico; Aplicó encuestas para recolectar datos. Obteniendo como resultados: Un 47,5% de los usuarios se encontraban dentro de los 50 a 59 años de edad. El 23,7% de ellos no estudió y el 53,8% descendía de las zonas urbanas marginales de la zona. En la investigación, el 68,2% tenían inadecuado conocimiento y el 31,8% adecuado conocimiento. En mayor parte, la adherencia

de los usuarios fue baja en un 38,6% de los pacientes; nivel medio el 31,4% y alto el 30,0%. Se logró evidenciar que los niveles de conocimientos acerca de la enfermedad, si se asociaban a los niveles de como los usuarios estaban adheridos a las terapias. Referente al grado de instrucción y en donde provenían los usuarios. Si el paciente no tiene ningún nivel de educación formal, se asocia que la manera en cómo se adhieren al tratamiento será de nivel bajo o medio; de igual manera si sólo tiene nivel de educación primaria. Así mismo, sobre el lugar de donde proviene: si los usuarios pertenecen a zonas rurales o urbanas marginales, presenta un nivel de adherencia baja al tratamiento. Hubo evidencia que el presentar conocimientos inadecuados acerca de Diabetes Mellitus tipo 2, se asociaba a la adherencia terapéutica baja, o media. Se concluyó el nivel de conocimientos de la enfermedad con los que cuentan los usuarios, es inadecuado, y la manera que la que están adheridos terapéuticamente fue baja. Según la investigación, ciertos factores sociodemográficos como el origen y el nivel de instrucción de los usuarios tiene influencia. ⁽⁹⁾.

Como aporte a trabajos de investigación acerca de diabetes Mellitus, según la autora Castillo Diaz, Karen Tatiana en su tesis titulada “Elementos que se asocian a la adherencia terapéutica de los usuarios con Diabetes Mellitus tipo II en el hospital Santa Rosa de Piura”, cuyo objetivo fue determinar cuáles son los elementos que se asocian a como se adhieren terapéuticamente los usuarios con la enfermedad en el Hospital Santa Rosa, Piura. Estudio de tipo analítico, observacional, prospectivo de corte transversal. Su población se conformó con 167 usuarios diagnosticados con la enfermedad, considerando los criterios de exclusión e inclusión determinados, la población se distribuyó en dos conjuntos: con adherencia terapéutica y sin adherencia terapéutica. Analizando estadísticamente las variables de estudio como factores a adherencia, se obtuvo como resultado: (e: 0,566) representa el tiempo de diagnóstico de la enfermedad, (RP:2.56; $p < 0.05$) cantidad de medicamentos, (RP:1.06; $p > 0.05$) insulino terapia, (RP cercana a 1; $p > 0.05$) complicaciones tardías, ($p < 0.05$) nivel educativo, (e:0,654) nivel socioeconómico, y (RP: 1.81; $p < 0.05$) la educación médico-paciente. La autora concluyó: El tiempo de diagnóstico de la enfermedad, la educación médico-paciente, nivel educativo, cantidad de medicamentos, y el nivel socioeconómico; son los factores que se asocian a la

adherencia terapéutica en usuarios que padecen esta enfermedad del Hospital Santa Rosa de Piura durante el primer bimestre del 2017 ⁽¹⁰⁾.

Así mismo se tomó en cuenta dos aportes de teóricas de enfermería, que se relacionan a nuestro tema de estudio.

Siendo el autocuidado una acción fundamental que realizan las personas para conservar su salud y prevenir posibles complicaciones de la enfermedad; Dorothea Orem con su teoría del autocuidado, que lo define como aquella actividad asimilada por los seres vivos, cuyo fin de lograr el control de los de controlar los elementos que infieren en su desarrollo para beneficiar a su propia salud.

El personal de enfermería brinda cuidados holísticos a las personas que no pueden cuidarse por sí mismos, con el fin de ser fuente de apoyo para que el paciente realice actos de autocuidado y así salvaguardar la salud, la vida y prevenir posibles complicaciones de la enfermedad; es por ello que el profesional de la salud por medio de la promoción tomando como eje principal la educación de la salud, aumenta las conductas de autocuidado y a su vez logra ser un agente motivador al paciente de lograr asumir y hacerse responsable es este aspecto. Los seres humanos tienen la capacidad en participar en su propio autocuidado para el mantenimiento de su salud, tomando actitudes y comportamientos que favorezcan al a lograr su propio bienestar y el de su entorno ^(11,12).

Se debe tener en cuenta que, si la población adulta que padece de Diabetes, tiene el conocimiento y pone en práctica acciones de estilos de vida saludables cuya finalidad sea evitar alguna complicación y controlar la enfermedad, contando con el soporte del personal de enfermería con la educación, estos alcancen a tomar acciones de autocuidado en relación a temas como dieta, actividad física, manejar su peso progresivamente, la no drogadicción, manejo - control de la diabetes. Estos temas son importantes ya que el adulto adquiere destreza en lo que refiere a su propio cuidado, adoptando practicas saludables para mejorar su estado de salud y reducir la morbilidad a causa de esta enfermedad ⁽¹³⁾.

Como aporte, encontramos el modelo de la Promoción de la salud, planteado por Nola Pender, quién se basa en que los comportamientos del ser humano están

motivados con el fin de alcanzar el bienestar y potencial. Estuvo inspirada en dos fundamentos teóricos: “Valoración de expectativas de la motivación humana, modelo perteneciente a Feather, por otro lado, la teoría de Albert Bandura “aprendizaje social”

De acuerdo con la teoría de Bandura acerca del aprendizaje social, manifestó que la conducta no es desarrollada excepcionalmente de que el individuo de manera directa a través del condicionamiento operante y tradicional aprende, sino también por medio de lo que capta de manera indirecta, es decir de la representación simbólica y la observación de situaciones u otras personas.

La valoración de expectativas de la motivación del ser humano, es un modelo del teórico Feather, considera que el comportamiento es razonable, infiere que el mecanismo motivador clave para lograr un resultado es la intención. En consecuencia, cuando existe una intencionalidad definida, concreta y clara de lograr un objetivo, la posibilidad de alcanzarlo aumenta.

El Modelo de Promoción de la Salud es el que más predomina en el área de enfermería; este plantea que aquellos factores que determinan la promoción en salud y hábitos de vida, se encuentra fraccionados en elementos cognitivos perceptuales, interpretadas en ciertas ideas, creencias y concepciones que posee el ser humano en base a la salud conllevándolo a adoptar conductas determinadas, esto tiene mucha relación en la adquisición de comportamientos o decisiones que favorecen la salud ⁽¹⁴⁾.

La enfermedad de la Diabetes Mellitus de tipo II produce el incremento del nivel de glucosa (azúcar) en el torrente sanguíneo. Esto puede ser debido a que el cuerpo hace uso incorrecto de la insulina, o la deficiencia de esta, hay que tener en cuenta que la insulina es la hormona que cumple con el papel de retirar el azúcar de la sangre.

Entre los más frecuentes signos y síntomas de la Diabetes II incluyen: cambios bruscos de humor, infecciones frecuentes, hormigueo, visión borrosa, cansancio, adormecimiento de miembros inferiores y superiores, necesidad de orinar, cicatrización tardía de heridas, aumento del apetito y de la sed ⁽¹⁵⁾

Según la OMS, los estilos de vida saludables incluyen aquellos hábitos puestos en práctica secuencialmente por un individuo que le va a permitir alcanzar el bienestar mental, físico y social en totalidad.

Los factores implicados son el descanso adecuado, el trabajo, la recreación, la alimentación, la actividad física, como se relaciona con el medio ambiental, la acción social y el prevenir de la enfermedad.

El iniciar a analizar como alcanzar una vida sana y cambiar lo necesario que afecte nuestra salud en la vida cotidiana, es muy importante. La concientización en base a los hábitos que serán reemplazados, lo que los motiva a aplicar esos cambios, aliarse a un especialista en el área para estar adecuadamente asesorado (a) en lo que respecta estilos de vida en usuarios con diabetes ⁽¹⁶⁾.

Los estilos de vida no saludables, están ligados a las complicaciones de la salud, estos representan ser una amenaza tanto para el confort psicológico y físico, comprometiéndola directamente, originando secuelas negativas alterando la vida de la persona.

El control y la práctica del adecuado estilo de vida de los pacientes diabéticos guarda una estrecha relación con las complicaciones de tipo agudas o crónicas, el individuo debe cambiar sus hábitos nutricionales, evitar el consumo del tabaco y alcohol, realizar actividad física, dedicarse tiempo para sus actividades de ocio recreativas, etc. ⁽⁶⁾.

Es importante la elaboración de un plan por parte de un profesional de salud, este plan ayudará a los usuarios diagnosticados con diabetes tipo II a tener un control de su nivel de glucosa en su torrente sanguíneo, a mantener un peso adecuado y evitar posibles complicaciones crónicas como enfermedades cardiacas, hipertensión arterial, colesterol alto, obesidad, sobrepeso, etc.

Cuando el individuo consume alimentos con alto contenido de calorías y grasas, aumenta la glucosa en el torrente sanguíneo (hiperglucemia) que induce a posibles daños en el corazón, riñones y en los nervios. No obstante, para evitar complicaciones es recomendable llevar una dieta equilibrada, teniendo en cuenta el tipo de alimentos, la cantidad y el horario de comidas. Los adultos diagnosticados con diabetes pasan por un adecuado ajuste de la dieta diaria, que es el mejor plan de alimentación para estas personas, el cual implica ingerir alimentos saludables en porciones moderadas con alto contenido de nutrientes y bajo en grasas y calorías; los elementos claves son las frutas, verduras y los granos integrales ⁽¹⁷⁾.

El comer demasiado y no hacer actividad física, puede llevar a un aumento de peso, es por ello que para conservar un peso adecuado para la talla es recomendable que las calorías que se consume tienen que ser equivalentes a la energía usada y para disminuir el peso, se deberá consumir una cantidad mínima de calorías que las que la persona consume a diario.

El control de peso es un método de estilo de vida saludable que toda persona debe adoptar de manera habitual, y especialmente para personas que padecen alguna enfermedad crónica como la diabetes, obesidad, enfermedades cardiovasculares, cáncer, etc. y en casos de trastornos alimenticios; esta rutina diaria ayudará a estas personas a mantener un peso saludable, a controlar su colesterol y a prevenir futuras complicaciones de su enfermedad.

Además, los pacientes con diabetes deben considerar como rutina diaria el ejercicio físico al menos de 30 a 45 minutos diarios, como caminar, trotar, bailar; ya que estas actividades ayudarán a los diabéticos a mantener un peso saludable y evitará que su glucosa sanguínea se eleve, así también mantendrá una presión arterial en los rangos normales y gozará de una vida saludable sin riesgo de presentar enfermedades cardiovasculares.

No obstante, para las personas con diabetes que deseen llevar un control de su peso deberá efectuar la fórmula para obtener su índice masa corporal (IMC), la cual calcula el rango de peso de la persona adulta en el que se encuentra. Para considerar un estado nutricional normal, el IMC en mujeres debe oscilar de 18 a 25 y en varones de 20 a 25. ⁽¹⁸⁾.

Los hábitos nocivos como el tabaquismo y alcoholismo condicionan a las personas a estar en riesgo de complicar su salud. Fumar incrementa el riesgo de presentar la enfermedad cerebral vascular, periférica y coronaria.

Cuando un diabético consume alcohol en exceso trae consigo consecuencias graves para su cuerpo provocando una hiperglucemia, cuando se combinan con bebidas azucaradas, como jugos o refrescos. La sintomatología de niveles altos de azúcar en el torrente sanguíneo es similar a los de la ebriedad, por lo que las personas confunden la hiperglucemia con estar ebrio y por esta razón la

complicación antes mencionada lo pasan por desapercibido en caso de emergencia.

El hígado es un órgano que libera glucosa al torrente sanguíneo y mantiene el azúcar en la sangre en un rango normal. Cuando un diabético toma alcohol su hígado lo procesa y necesita descomponerlo, mientras que realiza dichas funciones, el hígado deja de liberar azúcar (glucosa), lo cual puede causar una reducción de azúcar en la sangre (hipoglucemia). Si se inyecta insulina o consume medicamentos para la diabetes, puede causar el riesgo de una reducción grave de azúcar en sangre ⁽¹⁹⁾.

El manejo y control de la diabetes es necesario para las personas con dicho diagnóstico, para evitar el riesgo de desarrollar una enfermedad adicional como infecciones en los dientes y encías, problemas renales, oculares, cardiovasculares y pérdida de la visión; es por ello que los diabéticos deben considerar en su plan de autocuidado los controles o chequeos médicos como los exámenes oculares que se realiza anualmente para evitar la retinopatía diabética,

exploración del pie encargado por un podólogo, el cual el médico revisará el color, temperatura de la piel y búsqueda de llagas para evitar que el paciente presente un pie diabético; exámenes de laboratorio como la glucemia, el colesterol, HDL, LDL, Triglicéridos, entre otros; el tratamiento farmacológico ya sea la aplicación de insulina o fármacos orales, siguiendo las instrucciones del profesional de salud ⁽²⁰⁾.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El presente proyecto de investigación tiene enfoque cuantitativo, esto es porque se centra en mediciones objetivas y análisis estadísticos, además los datos fueron recolectados y analizados en base a variables.

Investigación de tipo aplicada y de diseño preexperimental, ya que se llevó a cabo de un pretest y un post test para poder medir el nivel de conocimiento de estilos de vida saludable de los adultos con diabetes Mellitus tipo II.

$$\mathbf{GE = O_1 X O_2}$$

GE= Grupo experimental
X= Manipulación de la variable independiente
O₁= Medición pre test de la variable independiente
O₂= Medición post test de la variable independiente

3.2. Variables y operacionalización

Variable dependiente: Nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus tipo II.

Definición conceptual: La OMS plantea que estilos de vida saludable son una gama de hábitos, conductas, tradiciones y comportamientos de un individuo o comunidad que los induce a satisfacer sus necesidades humanas cuyo objetivo de alcanzar el bienestar ⁽¹⁶⁾.

Por otro lado, Jenkins y Barrios brinda su definición de estilos de vida como las ideas asociadas al comportamiento y conductas de la persona que dependen de los aspectos permeables de los sistemas socioeducativos. Estilo de vida se refiere a los hábitos o rutinas diarias, como la alimentación, el cual incluye la cantidad de comidas diarias, las características, etc; además como otras rutinas cotidianas tenemos ejercicio físico, las horas de sueño y descanso, el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias nocivas para la salud

Estos hábitos están divididos en distintas categorías: Los que sostienen la integridad de la salud e incentivan la promoción y por otro lado, los que dañan, limitan y disminuyen los años de vida. Estas actitudes son denominadas como

elementos proyectivos y comportamientos de riesgo ⁽²¹⁾. (Jenkins, 2005 p.209-217; Barrios, 2007)

Definición operacional: El nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus tipo II del Centro de Salud I – 4 Pachitea fué medido a través de una encuesta validada y confiable con preguntas cerradas, el cual nos ayudó a identificar y evaluar las dimensiones antes y después de aplicar el programa educativo.

Indicadores: Las cuatro dimensiones relacionadas con estilos de vida saludable en los pacientes diabéticos tipo II, las cuales cada una de ellas llevaron indicadores que nos permitieron medir características de la variable de estudio y recolectar la información necesaria sobre el nivel de conocimiento de los pacientes diabéticos, son:

- Ejercicio físico: tipos de actividad física, frecuencia, duración e intensidad.
- Dieta equilibrada: consumo de frutas, verduras, alimentos ricos en fibra, alimentos fritos, consumo de agua al día, come alimentos fuera de casa, añade azúcar a las bebidas o sal a alimentos que consume.
- Manejo y control de la diabetes: Presión arterial, glucosa en sangre, consumo de medicamentos y nivel de colesterol.
- Hábitos nocivos: Frecuencia, cantidad y exposición ambiental.

Escala de medición: Ordinal.

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

Población: La conformación de nuestro estudio, es de 120 pacientes diagnosticados con diabetes mellitus tipo II desde los 30 años a más atendidos en el Centro de Salud I – 4 Pachitea. y que acudieron durante el primer trimestre del presente año.

Criterio de inclusión:

- Usuarios que padecen de diabetes mellitus de tipo II cuya edad es de los 30 años a más.
- Usuarios tanto de sexo femenino y masculino que acuden al Centro de Salud I – 4 Pachitea.
- Usuarios que se encuentren de acuerdo en colaborar en el proyecto de investigación mediante su consentimiento.

Criterio de exclusión:

- Usuarios diagnosticados con diabetes mellitus tipo I.
- Usuarios menores de 29 años.
- Usuarios con limitaciones o alteraciones de la conciencia, incapaces de contribuir en nuestra investigación.
- Usuarios que no firmen el consentimiento.

Muestra:

Para determinar la muestra se utilizó la siguiente formula:

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{(N-1) E^2 + Z^2 P Q}$$

$$n = \frac{2.05^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 120}{(120-1) 0.05^2 + 2.05^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{126.075}{1.350625}$$

n= 93.35

n= 93

se obtuvo una muestra de 93 personas.

Muestreo

Procedimiento no probabilístico por conveniencia, dado que hemos seleccionado a una cantidad específica de personas con características tales como la edad, sexo y el padecimiento de diabetes mellitus tipo II

Unidad de análisis

La unidad de análisis estará conformada por cada paciente con diabetes mellitus tipo II del Centro de Salud I – 4 Pachitea.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En nuestro trabajo de investigación la técnica que utilizamos fue una encuesta, la cual se basó en la recolección de información obtenida por la muestra de estudio, con la finalidad de identificar las características, el contexto, actitudes o comportamientos ⁽²²⁾, mediante el uso del instrumento conocido como cuestionario que permitirá obtener y medir datos de la variable de estudio (nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus tipo II); esta herramienta constó de 22 preguntas divididos en 4 dimensiones, dieta equilibrada (pregunta del 1 al 10), ejercicio físico (pregunta

del 11 al 15), hábitos nocivos (pregunta del 16 al 18) y manejo y control de la diabetes (pregunta del 19 al 22), utilizando la escala de Likert de 1 a 5 puntos, en donde 1 significa nunca, 2 casi nunca, 3 a veces, 4 casi siempre y 5 siempre.

3.5. Procedimientos

Se presentó nuestro trabajo de investigación a nuestra escuela profesional de la carrera de enfermería, con el objetivo de lograr obtener la autorización a través de una carta brindada por quienes dirigen nuestra facultad, asimismo se realizó la entrega de la solicitud al área de docencia universitaria para que se la hicieran llegar al director a cargo del Centro de Salud I – 4 Pachitea., quién nos otorgó el permiso con su firma brindándonos el pase a aplicar nuestro proyecto de investigación.

Aplicamos nuestro trabajo de investigación en el Centro de Salud I – 4 Pachitea., específicamente nuestro instrumento. Seleccionamos a nuestra población, la cual estuvo compuesta por 93 adultos voluntarios a participar quienes tenían 30 años a más, de ambos sexos y padecientes de diabetes mellitus tipo II, previamente se les brindó una lectura del consentimiento informado, cuando finalizamos la lectura, se procedió a preguntar si algún participante tenía alguna duda acerca de lo adjunto en el consentimiento. Se resolvieron las dudas explícitamente, después, la población nos brindó su consentimiento de manera verbal. Consecuentemente se otorgó una breve explicación sobre lo que radica nuestro instrumento, las preguntas, cantidad y el tiempo considerado con el que debían responderlo.

Hemos llevado a cabo 8 sesiones, considerando abarcar cada dimensión, para ejercicio físico realizamos 2 sesiones, para dieta equilibrada 2 sesiones, para el manejo y control de la diabetes 2 sesiones, y para hábitos nocivos igualmente dos sesiones. Nuestra población por sesión desarrollada, estuvo conformada por 12 personas voluntarias a participar padecientes de diabetes mellitus tipo II.

3.6. Método de análisis de datos

Los resultados que obtuvimos, estuvieron basados de acuerdo a cada objetivo que nos planteamos, de la misma manera, los datos fueron procesados en el programa Excel teniendo en cuenta las normas según Vancouver.

3.7. Aspectos éticos

Todo proyecto de investigación debe tener presente los principios éticos para salvaguardar la integridad de la población de estudio, entre los cuales tenemos la autonomía, que significa respetar a las personas en las decisiones que tomen ligadas a sus propias opiniones y sus valores que los caracterizan; esto se aplicó explicándoles a los pacientes que padecen diabetes tipo II que ellos son libres de decidir si ser partícipes o no, de manera voluntaria con el presente trabajo de investigación.

Beneficencia, se basa en ayudar a las personas a obtener lo que es benéfico para ellos, de tal manera que se eviten aquellos riesgos causantes de daños físicos futuros de su enfermedad. Se le informó a nuestra población que la presente investigación tiene como finalidad mejorar su calidad de vida y evitar futuras complicaciones de su enfermedad, adoptando estilos de vida saludables para el beneficio de salud.

Justicia, se refiere a la atención de calidad que se debe brindar a toda persona por igualdad y equidad de acuerdo a las necesidades que se presentan. Al aplicar el cuestionario se trató amablemente a los adultos con diabetes mellitus tipo II, sin importar su raza, religión y su posición económica.

Confidencialidad, también conocido como el derecho a la intimidad, este principio se salvaguardará la información privada obtenida de la persona con el fin de no ser revelada a otros, siempre y cuando autorice el usuario en revelar su información. Se le explicó al paciente que el cuestionario era de manera anónima y confidencial y que su información no se sería utilizada para ningún otro fin fuera de este estudio.

IV. RESULTADOS

O1: Determinar en qué medida el programa educativo “Menos azúcar y más vida” mejora el nivel de conocimiento sobre ejercicio físico en los adultos diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud I – 4 Pachitea.

Tabla N° 01

Nivel de conocimiento sobre ejercicio físico

NIVEL	Ejercicio físico				p*
	PRE TEST		POST TEST		
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Casi nunca	28	30,2	0	0,0	0.000
A veces	61	66,6	0	0,0	
Casi siempre	3	3,2	89	96,7	
Siempre	0	0,0	3	3,3	
Total	92	100,0	92	100,0	

*Prueba de Wilcoxon, ordinal - ordinal

Fuente: Test aplicado por las investigadoras

Estadísticos de prueba ^a	
	POST TEST EJERCICIO FISICO - PRE TEST EJERCICIO FISICO
Z	-8,598 ^b
Sig. asintótica (bilateral)	,000

a. Prueba de Wilcoxon de los rangos con signo

b. Se basa en rangos negativos.

Por medio de la prueba de Wilcoxon, el resultado obtenido fue: el nivel de significancia es inferior al 0.05 ($p=0.000$); por tanto, se concluye haberse encontrado evidencia estadísticamente suficiente para afirmar que el programa educativo “Menos azúcar y más vida” mejora el nivel de conocimiento sobre

ejercicio físico en los adultos diagnosticados con diabetes mellitus tipo II, originando mejoras significativas en este ámbito.

O2: Determinar en qué medida el programa educativo “Menos azúcar y más vida” mejora el nivel de conocimiento sobre dieta equilibrada en los adultos diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud I – 4 Pachitea.

Tabla N°02

Nivel de conocimiento sobre dieta equilibrada

NIVEL	Dieta equilibrada				p*
	PRE TEST		POST TEST		
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
A veces	46	50,0	8	8,6	0.000
Casi siempre	46	50,0	78	84,9	
Siempre	0	0,0	6	6,6	
Total	92	100,0	92	100,0	

*Prueba de Wilcoxon, ordinal - ordinal

Fuente: Test aplicado por las investigadoras

Estadísticos de prueba^a

	POST TEST DIETA EQUILIBRADA - PRE TEST DIETA EQUILIBRADA
Z	-6,223 ^b
Sig. asintótica (bilateral)	,000

a. Prueba de Wilcoxon de los rangos con signo

b. Se basa en rangos positivos.

Por medio de la prueba de Wilcoxon, el resultado obtenido fue: el nivel de significativa es inferior al 0.05 ($p=0.000$); por tanto, se concluye haberse encontrado evidencia estadísticamente suficiente para afirmar que el programa educativo “Menos azúcar y más vida” mejora el nivel de conocimiento sobre dieta equilibrada en los adultos diagnosticados con diabetes mellitus tipo II, originando mejoras significativas en este ámbito.

O3: Determinar en qué medida el programa educativo “Menos azúcar y más vida” mejora el nivel de conocimiento sobre el manejo y control de la diabetes a los adultos diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud I – 4 Pachitea.

Tabla N°03

Nivel de conocimiento sobre el manejo y control de la diabetes

NIVEL	Manejo y control de la diabetes				p*
	PRE TEST		POST TEST		
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Casi nunca	14	15,1	0	0,0	
A veces	43	46,2	0	0,0	
Casi siempre	34	36,6	80	86,0	
Siempre	1	1,1	12	14,0	0.000
Total	92	100,0	92	100,0	

*Prueba de Wilcoxon, ordinal - ordinal

Fuente: Test aplicado por la investigadora

Estadísticos de prueba ^a	
	POST TEST MANEJO Y CONTROL - PRE TEST MANEJO Y CONTROL
Z	-7,120 ^b
Sig. asintótica (bilateral)	,000

a. Prueba de Wilcoxon de los rangos con signo

b. Se basa en rangos negativos.

Por medio de la prueba de Wilcoxon, el resultado obtenido fue: el nivel de significativa es inferior al 0.05 ($p=0.000$); por tanto, se concluye haberse encontrado evidencia estadísticamente suficiente para afirmar que el programa educativo “Menos azúcar y más vida” mejora el nivel de conocimiento sobre el

manejo y control de la diabetes a los adultos diagnosticados con diabetes mellitus tipo II, originando mejoras significativas en este campo.

O4: Determinar en qué manera el programa educativo "Menos azúcar y más vida" mejora el nivel de conocimiento sobre hábitos nocivos en los adultos diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud I – 4 Pachitea.

Tabla N°04

Nivel de conocimiento sobre hábitos nocivos

NIVEL	Hábitos nocivos				p*
	PRE TEST		POST TEST		
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Nunca	32	34,4	29	31,5	0.173
Casi nunca	46	50,5	63	68,5	
A veces	14	15,1	0	0,0	
Total	92	100,0	92	100,0	

*Prueba de Wilcoxon, ordinal - ordinal

Fuente: Test aplicado por la investigadora

Estadísticos de prueba^a

	POST TEST HÁBITOS NOCIVOS - PRE TEST HÁBITOS NOCIVOS
Z	-1,363 ^b
Sig. asintótica (bilateral)	,173

a. Prueba de Wilcoxon de los rangos con signo

b. Se basa en rangos positivos.

Por medio de la prueba de Wilcoxon, el resultado obtenido fue: el nivel de significativa es mayor al 0.05 ($p=0.173$); por tanto, se concluye haberse encontrado evidencia estadísticamente suficiente para afirmar que el programa educativo "Menos azúcar y más vida" no mejora el nivel de conocimiento sobre

hábitos nocivos después de aplicado el taller, originando mejoras significativas en este campo.

OG: Determinar en qué medida el programa educativo "Menos azúcar y más vida" mejora el nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable para hacer frente a la Diabetes Mellitus de tipo II de los adultos que acuden al Centro de Salud I – 4 Pachitea.

Tabla N°05

Medida el programa educativo "Menos azúcar y más vida" mejora el nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable para hacer frente a la Diabetes Mellitus de tipo II de los adultos que acuden al Centro de Salud I – 4 Pachitea.

		PRE TEST		POST TEST		p*
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Nivel	A veces	66	72,0	39	42,9	0.000
	Casi siempre	26	28,0	53	57,1	
Total		92	100,0	92	100,0	

Fuente: Test aplicado por la investigadora

Estadísticos de prueba ^a	
	POST TEST – PRE TEST
Z	-6,001 ^b
Sig. asintótica (bilateral)	,000

a. Prueba de Wilcoxon de los rangos con signo

b. Se basa en rangos negativos.

Por medio de la prueba de Wilcoxon, el resultado obtenido fue: el nivel de significativa es inferior al 0.05 ($p=0.000$); por tanto, se concluye haberse encontrado evidencia estadísticamente suficiente para afirmar que el programa educativo "Menos azúcar y más vida" mejora el nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable para hacer frente a la Diabetes Mellitus de tipo II de los

adultos que acuden al Centro de Salud I – 4 Pachitea, originando mejoras significativas.

V. DISCUSIÓN

La diabetes mellitus tipo II es un problema de salud pública debido a su incremento en la prevalencia de una manera constante durante los últimos años a nivel mundial y nacional. Este problema afecta a la población adulta de 40 a 65 años a causa de las prácticas de estilos de vida no saludables que adoptan los adultos diagnosticados con diabetes, entre estos hábitos se menciona el consumo de tabaco alcohol y sustancias nocivas, la deficiente actividad física o sedentarismo, los inadecuados hábitos alimentarios, la depresión, etc.

Según el primer objetivo específico de la presente investigación, determinar en qué medida el programa educativo "Menos azúcar y más vida" mejora el nivel de conocimiento sobre ejercicio físico en los adultos diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud I – 4 Pachitea, los resultados se muestran en la tabla N^o 1, donde observamos que en el pre test el 66.6% de los encuestados respondieron que a veces realizan ejercicio físico, esto quiere decir que el nivel conocimiento es bajo por falta de información sobre los beneficios del ejercicio físico para su enfermedad; luego de la aplicación del programa se evidencia que el 96.7% de la población respondieron que casi siempre realizan ejercicio físico, donde se llega a concluir que el programa educativo "Menos azúcar y más vida" mejora el nivel de conocimiento sobre ejercicio físico en los adultos diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2. Dichos resultados concuerdan con el trabajo de Coronel, M y Vílchez, L, en su investigación titulado "Programa sobre Diabetes Mellitus para mejorar el autocuidado en pacientes adultos mayores del Centro de Salud I-4 Consuelo de Velasco" concluyó que, antes de la ejecución del programa educativo el 61,2% de los pacientes adultos mayores tienen un nivel de conocimiento bajo sobre actividad física y posterior a la ejecución el 48,2% de la población tiene un nivel de conocimiento alto, el cual se refleja la eficacia del programa en los adultos mayores ⁽²³⁾.

A diferencia de la tesis de Avellaneda Laveriano y Hurtado Montes, titulada "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", sólo un 58% de la población llevan un estilo de

vida saludable en la dimensión actividad física que es saludable y sus conocimientos son muy notables ⁽⁸⁾.

En cuanto el segundo objetivo específico, Determinar en qué medida el programa educativo "Menos azúcar y más vida" mejora el nivel de conocimiento sobre dieta equilibrada en los adultos diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud I – 4 Pachitea, los resultados obtenidos para este objetivo se pueden apreciar en la tabla N°2, donde se observa que durante el pre test el 50% adultos con diabetes tipo 2 respondieron casi siempre y después de la ejecución de programa educativo aumento a un 84,9% , esto quiere decir que dicha población cumplen con una dieta equilibrada de su enfermedad, afirmando que el programa educativo "Menos azúcar y más vida" mejora el nivel de conocimiento sobre dieta equilibrada en los adultos diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2. Dichos resultados se asemejan con el trabajo de investigación de Ordoñez Diego titulado "Estilos de vida saludables más comunes en los pacientes pertenecientes al Club de Diabéticos del Hospital General Isidro Ayora" donde menciona que, el 50,98% de la muestra estudiada se alimenta de entre 3 a 5 veces en el día, lo que quiere decir que llevan un ritmo de alimentación adecuado ⁽⁵⁾.

Por otro lado, no se encuentra similitud con la tesis de Cardenas Ambas, Carmen Rosa, titulada "Estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Puesto de Salud 15 de Enero , 2018", quién demuestra en sus resultados que los estilos de vida respecto a lo nutricional son inadecuados con un 48,8%, mientras que otro grupo el 51,3% fue adecuado; por tanto, se evidencia que para lograr mayores porcentajes en lo nutricional se debe dar mayor prioridad en la implementación de estrategias, dichas estrategias se vean reflejados en los pacientes ⁽⁷⁾.

Como siguiente tercer objetivo específico planteado en el presente trabajo de investigación fue, determinar en qué medida el programa educativo "Menos azúcar y más vida" mejora el nivel de conocimiento sobre el manejo y control de la diabetes a los adultos diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud I – 4 Pachitea, cuyos resultados se encuentran en la tabla N° 3, dónde podemos decir que durante el pre test el 36,6% respondieron casi siempre y el 1,1% siempre, después de aplicar el programa aumentó a un 86%

en la opción casi siempre y un 14% en siempre; lo que se demuestra que, el programa mejora el nivel de conocimiento sobre el manejo y control de la diabetes ,por lo que genera mejoras significativas en esta dimensión. Dichos Resultados tienen relación al trabajo de Ordóñez Campoverde titulado " Estilos de vida saludables más comunes en los pacientes pertenecientes al club de diabéticos del Hospital General Isidro Ayora", el cual como resultado el 64,71% de la muestra estudiada acude a controles médicos cada 3 meses, esto denota el interés y la importancia que le dan los pacientes del Club de diabéticos del Hospital Isidro Ayora a los chequeos médicos periódicos ⁽⁵⁾.

Por consiguiente, los resultados del cuarto objetivo específico se pueden observar en la tabla N^o 4, determinar en qué manera el programa educativo "Menos azúcar y más vida" mejora el nivel de conocimiento sobre hábitos nocivos en los adultos diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud I – 4 Pachitea, dónde se evidencia que en el pre test el 50,5% respondieron casi nunca y el 34,4 %nunca y después de haber ejecutado el programado el 68,5% respondieron casi nunca y el 31,5% nunca, dando entender que el programa educativo no mejora el nivel de conocimiento sobre hábitos nocivos después de aplicado el taller. A diferencia de la tesis de las autoras Torres Meza, Ann y Córdova Bombilla, Gena titulada "Estilo de vida en personas con Diabetes Mellitus Tipo 2 que acuden a una clínica privada, San Miguel, 2022" donde muestran que el estilo de vida en la dimensión hábitos nocivos en 119 pacientes con diabetes mellitus, donde el 58.0% de 69 pacientes tenían estilos de vida no saludables y el 42.0% de 50 pacientes presentaron estilos de vida saludables ⁽²⁴⁾.

Sin embargo, nuestros resultados se asemejan con la tesis de Bocanegra Guerrero, Celmira y Quispe Ferrer, Ana; titulada "Estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus hospitalizados en el Hospital Arzobispo Loayza; 2020", quiénes evidenciaron que el 62% de la muestra de estudio no presentan hábitos nocivos, y el 38% de la muestra si los presenta. Considerando como sus indicadores "Consumo de bebidas alcohólicas" el 64% no las consume mientras que el 36% si las consume. En "Consumo de cigarrillos "el 72% si los consume y el 28% no los consume ⁽²⁵⁾.

Con respecto al objetivo general, determinar en qué medida el programa educativo “Menos azúcar y más vida” mejora el nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable para hacer frente a la Diabetes Mellitus de tipo II de los adultos que acuden al Centro de Salud I – 4 Pachitea, los resultados los encontramos en la tabla N° 5, donde se llega a concluir que el 57,1% de los pacientes diabéticos casi siempre llevan un estilo de vida saludable, el cual se afirma que el programa educativo “Menos azúcar y más vida” mejora el nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable para hacer frente a la Diabetes Mellitus de tipo II de los adultos que acuden al Centro de Salud I – 4 Pachitea, generando mejoras significativas; estos resultados se asemejan con el trabajo de investigación de Garrochamba Byron titulado “Estilos de Vida en los pacientes con Diabetes Mellitus de tipo 2, que asisten al Club de Diabéticos del Hospital General IESS Machala”, el cual concluyó que los estilos de vida que presentaron los pacientes diabéticos que participan del “Club de Diabéticos” predomina el Estilo de vida Muy Saludable con un porcentaje mayor de 62%, seguido del Saludable con el 36% y en menor porcentaje el poco saludable con el 2%; esto quiere decir que los pacientes diabéticos están adoptando conductas saludables, para mantener controlada su diabetes y evitar posibles complicaciones crónicas ⁽⁴⁾.

Los resultados obtenidos en la presente investigación, también guardan semejanza con la tesis de Avellaneda Laveriano y Hurtado Montes, titulada “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”, la cual tuvieron como resultado que de 45 usuarios quienes conformaban el 100%, solo el 76% llevan un estilo de vida saludable, el 13% media saludable y el 11% estilo de vida poco saludable. En la variable conocimiento indica que el 51% de los usuarios tienen conocimientos suficientes, el 40% necesario y el 9% un conocimiento básico. En la relación el 47% llevan un estilo de vida saludable y sus conocimientos son suficientes ⁽⁸⁾.

VI. CONCLUSIONES

1. Se concluye que, después de la aplicación del programa se evidenció estadísticamente que el programa educativo "Menos azúcar y más vida" mejoró el nivel de conocimiento sobre ejercicio físico en los adultos diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2.
2. Durante la aplicación el post se evidenció estadísticamente que el programa educativo "Menos azúcar y más vida" mejoró el nivel de conocimientos sobre dieta equilibrada en los adultos diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2, generando mejoras significativas en este ámbito.
3. El nivel de conocimientos sobre hábitos nocivos en los adultos diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud I – 4, Pachitea con el que se les encontró a los pacientes fue alto, ya que ellos no tenían el hábito de fumar o consumir bebidas alcohólicas. El programa educativo "Menos azúcar y más vida" refuerza sus conocimientos y al aplicar el pos test se evidencia que los pacientes continúan sin practicar hábitos nocivos que puedan perjudicar su salud.
4. Durante la aplicación el post se evidenció estadísticamente que el programa educativo "Menos azúcar y más vida" mejoró el nivel de conocimientos sobre manejo y control de la diabetes en los adultos diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2, generando mejoras significativas en este ámbito.
5. Durante la aplicación del pos test se evidenció estadísticamente que el programa educativo "Menos azúcar y más vida" mejora el nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable para hacer frente a la Diabetes Mellitus de tipo II de los adultos que acuden al Centro de Salud I – 4 Pachitea, generando mejoras significativas.

VII. RECOMENDACIONES

1. Sugerir al personal del establecimiento de salud brindar una atención integral a los pacientes diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2 con el fin de prevenir y detectar alguna complicación.
2. Promover el trabajo en conjunto con el personal del establecimiento de salud I-4 Pachitea, presentando nuestro trabajo de investigación para extenderlo y continuar con las sesiones educativas mensualmente, con el fin concientizar y mejorar sus estilos de vida saludables de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2.
3. Coordinar con la jefa de enfermeras del Establecimiento de Salud I – 4 Pachitea la continuación de las actividades extramurales, iniciando con las visitas domiciliarias a los pacientes para dar seguimiento y evaluar el entorno en el que se desarrollan con el fin de ver reflejada la adherencia de estilos de vida saludables.
4. Continuar con las actividades extramurales, iniciando con las visitas domiciliarias a los pacientes para dar seguimiento y evaluar el entorno en el que se desarrollan luego de haberles brindado las sesiones educativas con el fin de ver reflejado de manera positiva la adherencia de estilos de vida saludables.
5. A los pacientes del programa de "enfermedades no transmisibles" del establecimiento de salud, incentivarlos a asistir al establecimiento de salud con mayor frecuencia, aprovechando al máximo los servicios que se les brinda para su control y manejo de la enfermedad, con el fin de prevención y detección de complicaciones de manera temprana.
6. Enfatizar el personal del establecimiento de salud responsable de promoción de la salud, para en conjunto capacitar a los funcionarios municipales y actores sociales, compartiéndoles información sobre la situación de la diabetes mellitus tipo II, a fin de la implementación de proyectos con actividades enfocadas en mejorar la práctica de estilos saludables en la población.

REFERENCIAS

1. International Diabetes Federation. *Atlas de la Diabetes de la FID*. 9.^a ed. Belgica: Suvi Karuranga; 2019. (Último acceso 25 septiembre 2021). Disponible en: https://diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133352_2406-IDF-ATLAS-SPAN-BOOK.pdf
2. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. *Boletín Epidemiológico del Perú*. V30. Perú: Ministerio de Salud Lima; 2021. (Último acceso 25 septiembre 2021). Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wpcontent/uploads/2021/05/boletin_202114.pdf
3. INEI. *Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2020*. Perú: INEI Lima; 2021. (Último acceso 26 septiembre 2021). Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1796/libro.pdf
4. Garrochamba Peñafiel B. *Estilos de Vida en los pacientes con Diabetes Mellitus de tipo 2, que asisten al Club de Diabéticos del Hospital General IESS Machala* [Tesis para optar el grado de Licenciado en Enfermería]. Loja: Universidad Nacional De Loja; 2020.
5. Ordóñez Campoverde D. *Estilos de vida saludables más comunes en los pacientes pertenecientes al Club de Diabéticos del Hospital General Isidro Ayora* [Tesis para optar el grado de Médico General]. Loja: Universidad Nacional De Loja; 2017.
6. Ayte Canteño V. *Estilos de vida en usuarios con diabetes mellitus tipo II, de los consultorios externos del Hospital San Juan de Lurigancho, 2018* [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2018.
7. Cardenas Ambas C. *Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Puesto de Salud 15 de Enero , 2018* [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
8. Laveriano D, Hurtado Montes 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 para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2019.
9. Farías Vílchez BA. Conocimientos sobre Diabetes Mellitus y adherencia al tratamiento en pacientes del Hospital Reátegui Piura 2019 [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Piura: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019.
 10. Castillo Díaz K. Factores asociados a la adherencia del tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Santa Rosa de Piura [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Piura: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017.
 11. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco J. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana* 2017. 19(3). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf>
 12. Atlas_2_015_SP_WEB_oct2016.pdf 26. Dorothea Orem. Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem [sede Web]. Lima Peru; 2017 [acceso 15 de Octubre de 2021] Disponible en: <https://www.monografias.com/docs/Teoria-del-sistema-de-enfermeriaP3VWQJTFCDGNZ>
 13. Silupù Mesta M. Nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en los adultos mayores con diabetes mellitus tipo II del Policlínico Chiclayo Oeste – 2016 [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Pimentel: Universidad Señor de Sipàn; 2018.
 14. Aristizábal Hoyos G, Blanco Borjas D. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria* 2018. 8(4). Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
 15. Aguilar Salina C. Guías ALAD sobre el Diagnóstico, Control y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2 con Medicina Basada en Evidencia Edición 2019. Asociación Latinoamericana de Diabetes 2019. (Último acceso 2 octubre 2021). Disponible en:

- https://www.revistaalad.com/guias/5600AX191_guias_alad_2019.pdf
16. Ser saludables. En busca de un estilo de vida saludable [Internet]. Colombia: Colegio médico Colombiano; 2021. (Último acceso 2 octubre 2021). Disponible en : <https://sersaludables.org/en-busca-de-un-estilo-de-vida-saludable/>
 17. Mayo Foundation for Medical Education and Research. Diabetes diet: Create your healthy-eating plan [Internet]. USA: Mayo Clinic; 2021 (Último acceso 3 octubre 2021). Disponible en : <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/diabetes/indepth/diabetes-diet/art-20044295>
 18. Top Doctors. Control de peso [Internet]. España; 2021. (Último acceso 3 octubre 2021). Disponible en : <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/control-de-peso#>
 19. Truehealth. Diabetes and alcohol [Internet]. México: A.D.A.M; 2021 (Último acceso 5 octubre 2021). Disponible en: <http://thnm.adam.com/content.aspx?productid=117&pid=60&gid=000968>
 20. Navarro N y Trunzo G. Guía para la salud: Diabetes. Conozca cómo puede afectar su salud. Prevención, tratamiento y pautas de vida saludable. Uruguay: Arquetipo; 2016.
 21. Guerrero Montoya, Luis Ramón, León Salazar, Aníbal Ramón, Estilo de vida y salud. Educere [Internet]. 2010; 14 (48): 13-19. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35616720002>.
 22. Hernandez Sampieri R. Metodología de la investigación [en línea] . 6.a ed. México: Punta Santa Fe; 2014 (Último acceso 25 octubre 2021). Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
 23. Coronel M y Vílchez L. Programa sobre diabetes mellitus para mejorar el autocuidado en pacientes adultos mayores del centro de salud I-4 consuelo de Velasco [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2020.
 24. Torres Meza A y Córdova Bombilla G. Estilo de vida en personas con Diabetes Mellitus Tipo 2 que acuden a una clínica privada, San Miguel,

- 2022 [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería].Lima: Universidad María Auxiliadora;2022.
25. Bocanegra Guerrero C y Quispe Ferrer A. Estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus hospitalizados en el Hospital Arzobispo Loayza; 2020 [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería].Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2020.
26. García Pulache C. Conocimiento y práctica sobre estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en consulta externa del Hospital Santa Rosa II, setiembre – diciembre 2018 [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería].Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
27. Diabetes.org[Internet].USA: American Diabetes Association; 2021 (Último acceso 8 octubre 2021). Disponible en: <https://www.diabetes.org/espanol>
28. Organización Mundial de la Salud (OMS) [Internet]. Centro de prensa. Notas descriptivas. Diabetes (Último acceso 7 noviembre 2020). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
29. DiabetesJuntosXti. Diabetes Juntos X Ti. [Online].; 2015 [citado 2021 Octubre 15. Disponible en: <https://www.diabetesjuntosxti.mx/prevencion/el-alcohol-y-el-control-de-la-glucosa/2014/10/>.
30. DiabetesJuntosXTi. Diabetes Juntos X Ti. [Online].; 2015 [citado 2021 Octubre 17. Disponible en: <https://www.diabetesjuntosxti.mx/prevencion/el-alcohol-y-el-control-de-la-glucosa/2014/10/>.
31. American Association of Diabetes Educators: AADE7 Self-Care Behaviors. Diabetes [revista en Internet] 2008 [acceso 15 abril de 2018]; 34:445–449. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18535317>
32. Odegard PS, Capoccia K: Medication taking and diabetes: A systematic review of the literature [revisita en Internet] 2007 [acceso 15 abril de 2018]; 33(6): [1014– 1029].Disponible en:

- scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S169561412018000100550&scrypt=sci_abstract
33. Monique Tello MM. Harvard Health Publishing Logo. [Online].; 2018 [cited 2021 Octubre 25. Disponible en: <https://www.health.harvard.edu/blog/healthy-lifestyle-can-prevent-diabetes-and-even-reverse-it-2018090514698>.
34. Organización Internacional de diabetes. Complicaciones crónicas de la Diabetes Mellitus [sede Web]. Ginebra: OIC;2012 [acceso 25 de Octubre del 2021] Disponible en: https://www.fundaciondiabetes.org/upload/publicaciones_ficheros/95/ID E
35. Martínez Gonzales Rosario. El secreto detrás de una tesis. . 1.a ed. Perú: Pueblo libre; 2020. P 281-310.
36. Rajput, S.A.; Ashraff, S.; Siddiqui, M. Diet and Management of Type II Diabetes Mellitus in the United Kingdom: A Narrative Review. *Diabetology* 2022, 3, 72–78. <https://doi.org/10.3390/diabetology3010006>
37. Nina Wawro, Giulia Pestoni, Anna Riedl. Association of Dietary Patterns and Type-2 Diabetes Mellitus in Metabolically Homogeneous Subgroups in the KORA FF4 Study. *Article.nutrients* 2020. [file:///C:/Users/User/Downloads/nutrients-12-01684%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/nutrients-12-01684%20(2).pdf)
38. Alison Gray, RDN, MBA and Rebecca. Nutritional Recommendations for Individuals with Diabetes. National Library of Medicine; October 13, 2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK279012/>
39. Linda M Delahanty, MS, RD. Patient education: Type 2 diabetes and diet (Beyond the Basics): A Narrative Review. *UpToDate* 2022. <https://www.uptodate.com/contents/type-2-diabetes-and-diet-beyond-the-basics/print>
40. A.F.Ramos, D.J.McCarty, P.Zimmet. The Rising Global Burden of Diabetes and its Complications: Estimates and Projections to the Year 2010. Wiley online library. 2010. Volumen 14. Pag S7-S85

ANEXOS

ANEXO 1: CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus tipo II.	Según la Organización Mundial de la Salud define los estilos de vida saludables como aquellos hábitos practicados secuencialmente por un individuo que le va a permitir alcanzar el bienestar mental, físico y social en totalidad ⁽¹⁶⁾ . Por otro lado, Jenkins y Barrios define los estilos de vida como las ideas asociadas al comportamiento y	El nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus tipo II del Centro de Salud I – 4 Pachitea será medido a través de una encuesta validada y confiable con preguntas cerradas, el cual nos ayudará a identificar y evaluar las dimensiones antes y después de aplicar el	• Ejercicio físico	<ul style="list-style-type: none"> • Tipos de actividad física • Frecuencia • Duración • Intensidad 	Ordinal
			• Dieta equilibrada	<ul style="list-style-type: none"> • Consumo de frutas • Consumo de verduras • Consumo de alimentos ricos en fibra: aceitunas, aceite de 	Ordinal

	<p>conductas de la persona que dependen de los aspectos permeables de los sistemas socioeducativos. Estilo de vida se refiere a los hábitos o rutinas diarias, como la alimentación, el cual incluye la cantidad de comidas diarias, las características, etc; además como otras rutinas cotidianas tenemos ejercicio físico, las horas de sueño y descanso, el consumo de alcohol, tabaco y otras</p>	<p>programa educativo.</p> <p>Ejercicio físico Puntuación máxima:25 Puntuación mínima:5</p> <p>Dieta equilibrada Puntuación máxima:50 Puntuación mínima:10</p> <p>Manejo y control de la diabetes: Puntuación máxima:20 Puntuación mínima:4</p> <p>Hábitos nocivos Puntuación máxima:15 Puntuación mínima:3</p>		<p>oliva, palta, nueces, almendras, maní y pescados</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consumo de agua al día • Come alimentos fuera de casa • Consumo de alimentos fritos • Agrega azúcar a su alimentos o bebidas • Agrega sal a sus alimentos 	
		<ul style="list-style-type: none"> • Manejo y control de la diabetes 	<ul style="list-style-type: none"> • Presión arterial 	Razón	

<p>sustancias nocivas para la salud</p> <p>Estos hábitos están divididos en distintas categorías: Los que sostienen la integridad de la salud e incentivan la promoción y por otro lado, los que dañan, limitan y disminuyen los años de vida. Estas actitudes son denominadas como elementos proyectivos y comportamientos de riesgo ⁽²¹⁾.</p>			<ul style="list-style-type: none"> • Glucosa en sangre • Consumo de medicamentos • Nivel de colesterol 	
		<ul style="list-style-type: none"> • Hábitos nocivos 	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia • Cantidad • Exposición ambiental 	<p>Ordinal</p>

ANEXO 2:

CUESTIONARIO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Programa educativo "Menos azúcar y más vida" y nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus tipo II del Centro de Salud I – 4 Pachitea.

I. PRESENTACIÓN

Buenos días estimado participante, somos estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, en esta oportunidad solicitamos su valiosa colaboración en el llenado del presente cuestionario a través de sus respuestas sinceras y veraces, cabe recalcar que el cuestionario es anónimo y confidencial. Agradecemos anticipadamente su colaboración.

II. INSTRUCCIONES

Lea detenidamente cada pregunta y luego marque con un aspa (X), la respuesta que usted crea correcta según su opinión.

1=Nunca 4=Casi siempre
2=casi nunca 5=Siempre
3=A veces

Datos generales

Edad:.....años

) Femenino ()

Sexo: Masculino (

Ocupación:

Trabajador estable () Eventual () Sin ocupación () Jubilada/o ()

Tiempo de evolución de la enfermedad:

Menos de 5 años () 6 a 10 años () Más de 10 años ()

Nº	Estilos de vida saludable	1	2	3	4	5
		Nunca	casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
Dimensión 1 : Dieta equilibrada						
1	¿Con qué frecuencia consume verduras en la semana?					
2	¿Consume entre 3 a 5 unidades de frutas por día?					
3	¿Consume alimentos ricos en fibra? (Ejemplo: lentejas, avena, aceitunas, aceite de oliva, palta, nueces, almendras, maní y pescado)					
4	¿Consume comida rápida (Hamburguesas, pizzas, pollo a la brasa, etc)?					
5	¿Con que frecuencia come golosinas y/o postres?					
6	¿Come Ud. tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena?					
7	¿Agrega azúcar a sus alimentos o bebidas?					
8	¿Agrega sal a los alimentos cuando los está comiendo?					
9	¿Consume como mínimo 2 litros de agua diario?					
10	¿Cuándo termina de comer la cantidad servida inicialmente, pide que le sirvan más?					
Dimensión 2: Ejercicio físico						
11	¿Realiza ejercicio físico diario como: caminar, trotar, bailar?					
12	¿Realiza actividad física como mínimo 30 minutos diario?					
13	¿Se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales de trabajo?					
14	¿Realiza terapia física por limitación de la condición de la diabetes?					
15	¿Presta atención por más de dos horas al celular, computadora, etc. Como actividad de ocio?					

Dimensión 3: Hábitos nocivos						
16	¿Con qué frecuencia consume cigarrillos a la semana?					
17	¿Con qué frecuencia consume bebidas alcohólicas?					
18	¿Algún familiar en casa o compañero de trabajo fuma a su lado?					
Dimensión: Manejo y control de la diabetes						
19	¿Con qué frecuencia acude a los controles con su médico?					
20	¿Sigue las instrucciones médicas que se le indican para su cuidado?					
21	¿Olvida tomar sus medicamentos para la diabetes o aplicarse insulina?					
22	¿Trata de obtener información sobre la diabetes?					

ANEXO 3:**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, _____, identificado con DNI _____, declaro voluntariamente mi aceptación a participar en el proyecto de investigación titulado: "Programa educativo "Menos azúcar y más vida" y nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus tipo II del Centro de Salud I – 4 Pachitea", cuyo objetivo principal es determinar en qué medida el programa educativo "Menos azúcar y más vida" mejora el nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable para hacer frente a la diabetes mellitus tipo II en los adultos. De igual manera me comprometo a responder a todas las preguntas en forma sincera, siendo de colaboración importante para el desarrollo del proyecto de investigación

En señal de conformidad firmo el presente consentimiento.

Firma del participante

DNI:

ANEXO 4:

FICHAS DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

“Programa educativo “Menos azúcar y más vida” y nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus tipo II del Centro de Salud I – 4 Pachitea”

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																	x				Considerar el termino unidad por porción. En la 2da pregunta.
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																			x		
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																			x		
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																			x		
5. Suficiencia	Comprende los aspectos																			x		

“Programa educativo “Menos azúcar y más vida” y nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus tipo II del Centro de Salud I – 4 Pachitea”

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																		x			
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																	x				
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																	x				
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																		x			
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																		x			

“Programa educativo “Menos azúcar y más vida” y nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus tipo II del Centro de Salud I – 4 Pachitea”

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	18	21	26	31	38	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado														66							
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables													61								
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación														66							
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems														66							
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.													61								
6. Intencionalidad	Adecuado para																					

ANEXO 5: FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	--	-----------------------

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE	: García Sernaque, Caroline Tatiana Viera Castillo, Angela Karina
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	: Programa educativo "Menos azúcar y más vida" y nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus tipo II del Centro de Salud I – 4 Pachitea.
1.3. ESCUELA PROFESIONAL	: Enfermería
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar)	: Cuestionario
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO	: <i>KR-20 kuder Richardson</i> () <i>Alfa de Cronbach.</i> (X)
1.6. FECHA DE APLICACIÓN	: 02-12-2021
1.7. MUESTRA APLICADA	: 12

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0,722
---	--------------

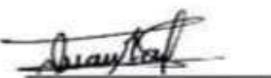
III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (*Ítemes iniciales, ítemes mejorados, eliminados, etc.*)

El trabajo de investigación titulada: Programa educativo "Menos azúcar y más vida" y nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus tipo II del Centro de Salud I – 4 Pachitea. Se ha elaborado el cuestionario, está conformado por 22 ítemes y se aplicó a adultos que acuden al Centro de Salud I – 4 Pachitea.

Se utilizó el software estadístico SPSS v25, el resultado del índice de confiabilidad de Cronbach es 0.722, lo que significa que existe una confiabilidad aceptable de acuerdo a Muñiz, 1996


 Estudiante: García Sernaque Caroline
 DNI : 75483890


 Estudiante: Viera Castillo Angela
 DNI : 75875387


 Docente : Mg. Juan Manuel Panta Ipanaque
 DNI: 47408642

ANEXO 6: INFORME DE CALIBRACIÓN DE INSTRUMENTOS

INFORME DE CALIBRACIÓN DE INSTRUMENTOS

Informe técnico de calibración de instrumentos de recojo de datos

Maestrante: García Sernaque, Caroline Tatiana
Viera Castillo, Angela Karina

Especialista: Estadístico
Apellido y Nombre: Panta Ipanaqué Juan
Grado académico: Magister
Especialidad: Estadístico
Colegiatura: 1102

Después de haber presenciado el desarrollo de la aplicación del instrumento: (nombre del instrumento" del trabajo de investigación: título "Programa educativo "Menos azúcar y más vida" y nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus tipo II del Centro de Salud I – 4 Pachitea". Los resultados de la calibración del instrumento se muestran líneas abajo.

- El maestrante aplicó una prueba piloto a: (12 pacientes) en donde se observó, los resultados siguientes:

Calibración

MUESTRA	N de elementos
12	N°22

LO ESPERADO	%	RESULTADO
BUENO	70 a 100	72,2
REGULAR	30 a 69	
BAJO	0 a 29	

En conclusión, la aplicación Instrumento tiene un resultado de: ...0,722.....

Firma
DNI 47408642

ANEXO 7: PRUEBA PILOTO APLICADA A PACIENTES DIABETICOS TIPO

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Angelica Saldamiga de Xile, identificado con DNI 03875538, declaro voluntariamente mi aceptación a participar en el proyecto de investigación titulado: "Programa educativo "Menos azúcar y más vida" y nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus tipo II del Centro de Salud I – 4 Pachitea", cuyo objetivo principal es determinar en qué medida el programa educativo "Menos azúcar y más vida" mejora el nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable para hacer frente a la diabetes mellitus tipo II en los adultos. De igual manera me comprometo a responder a todas las preguntas en forma sincera, siendo de colaboración importante para el desarrollo del proyecto de investigación

En señal de conformidad firmo el presente consentimiento.



Firma del participante

DNI: 03875538

ANEXO 2:**CUESTIONARIO**

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Programa educativo "Menos azúcar y más vida" y nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus tipo II del Centro de Salud I – 4 Pachitea.

I. PRESENTACIÓN

Buenos días estimado participante, somos estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, en esta oportunidad solicitamos su valiosa colaboración en el llenado del presente cuestionario a través de sus respuestas sinceras y veraces, cabe recalcar que el cuestionario es anónimo y confidencial. Agradecemos anticipadamente su colaboración.

II. INSTRUCCIONES

Lea detenidamente cada pregunta y luego marque con un aspa (X), la respuesta que usted crea correcta según su opinión.

1=Nunca 4=Casi siempre
 2=casi nunca 5=Siempre
 3=A veces

Datos generales

Edad: 56...años
 Femenino (X)

Sexo: Masculino ()

Ocupación:

Trabajador estable () Eventual () Sin ocupación (X) Jubilada/o ()

Tiempo de evolución de la enfermedad:

Menos de 5 años (X) 6 a 10 años () Más de 10 años ()
 3 meses

Nº	Estilos de vida saludable	1	2	3	4	5
		Nunca	casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
Dimensión 1 : Dieta equilibrada						
1	¿Con qué frecuencia consume verduras en la semana?				X	
2	¿Consumo entre 3 a 5 unidades de frutas por día?				X	
3	¿Consumo alimentos ricos en fibra? (Ejemplo: lentejas, avena, aceitunas, aceite de oliva, palta, nueces, almendras, maní y pescado)				X	
4	¿Consumo comida rápida (Hamburguesas, pizzas, pollo a la brasa, etc)?		X			

5	¿Con que frecuencia come golosinas y/o postres?		X			
6	¿Come Ud. tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena?			X		
7	¿Agrega azúcar a sus alimentos o bebidas?		X			
8	¿Agrega sal a los alimentos cuando los está comiendo?			X		
9	¿Consumo como mínimo 2 litros de agua diario?				X	
10	¿Cuándo termina de comer la cantidad servida inicialmente, pide que le sirvan más?	X				
Dimensión 2: Ejercicio físico						
11	¿Realiza ejercicio físico diario como: caminar, trotar, bailar?				X	
12	¿Realiza actividad física como mínimo 30 minutos diario?				X	
13	¿Se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales de trabajo?				X	
14	¿Realiza terapia física por limitación de la condición de la diabetes?	X				
15	¿Presta atención por más de dos horas al celular, computadora, etc. Como actividad de ocio?	X				
Dimensión 3: Hábitos nocivos						
16	¿Con qué frecuencia consume cigarrillos a la semana?	X				
17	¿Con que frecuencia consume bebidas alcohólicas?		X			
18	¿Algún familiar en casa o compañero de trabajo fuma a su lado?	X				
Dimensión: Manejo y control de la diabetes						
19	¿Con qué frecuencia acude a los controles con su médico?					X
20	¿Sigue las instrucciones médicas que se le indican para su cuidado?					X
21	¿Olvida tomar sus medicamentos para la diabetes o aplicarse insulina?	X				
22	¿Trata de obtener información sobre la diabetes?	X				

ANEXO 3:**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, Lenka La Madrid Irujo, identificado con DNI 80420824, declaro voluntariamente mi aceptación a participar en el proyecto de investigación titulado: "Programa educativo "Menos azúcar y más vida" y nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus tipo II del Centro de Salud I - 4 Pachitea", cuyo objetivo principal es determinar en qué medida el programa educativo "Menos azúcar y más vida" mejora el nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable para hacer frente a la diabetes mellitus tipo II en los adultos. De igual manera me comprometo a responder a todas las preguntas en forma sincera, siendo de colaboración importante para el desarrollo del proyecto de investigación

En señal de conformidad firmo el presente consentimiento.



Firma del participante

DNI: 80420824

ANEXO 2:**CUESTIONARIO****UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO****FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD****ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Programa educativo "Menos azúcar y más vida" y nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus tipo II del Centro de Salud I – 4 Pachitea.

I. PRESENTACIÓN

Buenos días estimado participante, somos estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, en esta oportunidad solicitamos su valiosa colaboración en el llenado del presente cuestionario a través de sus respuestas sinceras y veraces, cabe recalcar que el cuestionario es anónimo y confidencial. Agradecemos anticipadamente su colaboración.

II. INSTRUCCIONES

Lea detenidamente cada pregunta y luego marque con un aspa (X), la respuesta que usted crea correcta según su opinión.

1=Nunca 4=Casi siempre
2=casi nunca 5=Siempre
3=A veces

Datos generales

Edad: ⁴⁵ años
Femenino (X)

Sexo: Masculino ()

Ocupación:

Trabajador estable () Eventual (X) Sin ocupación () Jubilada/o ()

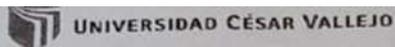
Tiempo de evolución de la enfermedad:

Menos de 5 años (X) 6 a 10 años () Más de 10 años ()

Nº	Estilos de vida saludable	1	2	3	4	5
		Nunca	casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
Dimensión 1 : Dieta equilibrada						
1	¿Con qué frecuencia consume verduras en la semana?				X	
2	¿Consume entre 3 a 5 unidades de frutas por día?				X	
3	¿Consume alimentos ricos en fibra? (Ejemplo: lentejas, avena, aceitunas, aceite de oliva, palta, nueces, almendras, maní y pescado)					X
4	¿Consume comida rápida (Hamburguesas, pizzas, pollo a la brasa, etc)?			X		

5	¿Con que frecuencia come golosinas y/o postres?			X		
6	¿Come Ud. tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena?			X		
7	¿Agrega azúcar a sus alimentos o bebidas?					X
8	¿Agrega sal a los alimentos cuando los está comiendo?					X
9	¿Consumo como mínimo 2 litros de agua diario?					X
10	¿Cuándo termina de comer la cantidad servida inicialmente, pide que le sirvan más?					X
Dimensión 2: Ejercicio físico						
11	¿Realiza ejercicio físico diario como: caminar, trotar, bailar?					X
12	¿Realiza actividad física como mínimo 30 minutos diario?					X
13	¿Se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales de trabajo?					X
14	¿Realiza terapia física por limitación de la condición de la diabetes?				X	
15	¿Presta atención por más de dos horas al celular, computadora, etc. Como actividad de ocio?			X		
Dimensión 3: Hábitos nocivos						
16	¿Con qué frecuencia consume cigarrillos a la semana?	X				
17	¿Con que frecuencia consume bebidas alcohólicas?			X		
18	¿Algún familiar en casa o compañero de trabajo fuma a su lado?	X				
Dimensión: Manejo y control de la diabetes						
19	¿Con qué frecuencia acude a los controles con su médico?				X	
20	¿Sigue las instrucciones médicas que se le indican para su cuidado?				X	
21	¿Olvida tomar sus medicamentos para la diabetes o aplicarse insulina?			X		
22	¿Trata de obtener información sobre la diabetes?	X				

ANEXO 8: SOLICITUD DE PERMISO



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Piura, 24 de mayo de 2022

OFICIO N°004-2022-UCV-VA-P12-F02/CCP

DR. JUAN CARLOS VERGARA RAMOS

Jefe del Centro de salud de Pachitea
Piura

Asunto: Permiso para desarrollar Proyecto de investigación.

Tengo el agrado de saludarlo cordialmente a nombre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar vallejo –Piura, y al mismo tiempo conocedores de su alto espíritu de apoyo a la formación de estudiantes, se comunica que las estudiantes de Enfermería del X ciclo: **García Sernaque Carolina Tatiana y Viera Castillo Angela Karina**, realizarán su proyecto de investigación, con el título Programa educativo "Menos azúcar y más vida" y nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus tipo II del Centro de salud de Pachitea.

Motivo por el cual se solicita el permiso, para que las estudiantes mencionadas puedan proceder en lo que respecta a la aplicación y recolección de datos, con la técnica utilizada cuestionario; brindándoles las facilidades respectivas.

Reiterando nuestro más sincero agradeciendo, quedo de Usted.

Atentamente;



Cordinadora de la Escuela de Enfermería
Universidad César Vallejo - Piura

CGR/clmr



ANEXO 9: ESQUEMA PROGRAMA EDUCATIVO EN SALUD

1. PRESENTACIÓN:

La enfermedad Diabetes Mellitus de tipo II es una afección de tipo crónico, siendo así que desde el punto de salud pública es catalogada como un problema, debido a su incremento en la prevalencia de una manera constante durante los últimos años a nivel mundial y nacional. Este problema está relacionado por la práctica de estilos de vida no saludables que adoptan los adultos que son diagnosticados con diabetes, entre estos hábitos se menciona el consumo de tabaco alcohol y sustancias nocivas, la deficiente actividad física o sedentarismo, los inadecuados hábitos alimentarios, la depresión, etc; estas prácticas traen complicaciones en muchas partes del cuerpo como la amputación de miembros inferiores, infarto del miocardio, insuficiencia renal, pérdida de agudeza visual y aumentar el riesgo general de morir prematuramente.

Frente a esta situación las alumnas de la universidad César Vallejo del X ciclo de la escuela profesional de enfermería presentará el programa educativo titulado "Menos azúcar y más vida" y nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus tipo II del Centro de Salud I – 4 Pachitea" para realizar la intervención enfocando la conservación del estado de la salud en los pacientes diabéticos que asisten al centro de salud, donde se logró identificar estilos de vida no saludables induciendo a un inadecuado control y manejo de la diabetes, asimismo para contribuir a mejorar la calidad de vida, fomentando conductas para el cuidado de la propia salud.

2. JUSTIFICACIÓN:

Hacer frente y cambiar progresivamente los hábitos y conductas diarias que tienen los pacientes, la necesidad de influir en la mejora de los estilos de vida no saludables, para que la diabetes no siga siendo 10 de las principales causas de morbilidad dentro del Centro de Salud I – 4 Pachitea. En la actualidad la diabetes irrumpe con la mayor cantidad de personas afectados por la enfermedad, esto ya es un problema común, y por ello es necesario conocer la fuente que lo provoca, causas específicas y las consecuencias de una situación

que no es manejada de forma crucial. La diabetes es una enfermedad, con índices cada vez más alto en la sociedad. Los estilos de vida no saludables son los principales detonantes y causales del incremento de casos y complicaciones del mismo.

3. COMPETENCIAS/CAPACIDADES:

Analiza y contextualiza la situación actual de la Diabetes como enfermedad en el Centro de Salud I – 4 Pachitea, de a los pacientes en base estilos de vida saludables y no saludables, presentando alternativas de cambio. Diseñamos, implementa y ejecutamos sesiones educativas englobando 4 dimensiones: Ejercicio físico, dieta equilibrada, hábitos nocivos, manejo y control de la diabetes.

4. OBJETIVOS:

Objetivo general: Determinar en qué medida el programa educativo “Menos azúcar y más vida” mejora el nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable para hacer frente a la diabetes mellitus tipo II en los adultos.

Objetivos específicos:

Determinar en qué medida el programa educativo “Menos azúcar y más vida” mejora el nivel de conocimiento sobre ejercicio físico en los adultos diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud I – 4 Pachitea.

Determinar en qué medida el programa educativo “Menos azúcar y más vida” mejora el nivel de conocimiento sobre dieta equilibrada en los adultos diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud I – 4 Pachitea.

Determinar en qué medida el programa educativo “Menos azúcar y más vida” mejora el nivel de conocimiento sobre el manejo y control de la diabetes a los adultos diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud I – 4 Pachitea.

Determinar en qué manera el programa educativo “Menos azúcar y más vida” mejora el nivel de conocimiento sobre hábitos nocivos en los adultos diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud I – 4 Pachitea.

Metodología

RECURSOS:

Recursos humanos

- 02 investigadoras

Recursos materiales:

- Fotocopias
- Anillado
- Plumones de colores
- Grapas
- Cinta satinada
- Glucómetro
- Tiras reactivas
- Botellas de agua
- Parlante
- Usb
- Alcohol
- Algodón
- Bolsa de plástico
- Lancetas
- Palabra

5. DISEÑO DE SESIONES EDUCATIVAS

La sesión educativa está dirigida a la mejora del nivel de conocimientos sobre estilos de vida saludable, se realizará a los pacientes diabéticos que acuden al Centro de Salud I – 4 Pachitea para el cumplimiento de los objetivos ya establecidos. Éstas constituyen uno de los factores de mayor relevancia en el desarrollo de un Programa Educativo.

6. EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN:

Para concluir con las sesiones educativas se aplicará una de las técnicas de recolección de datos; el cual es un post- test.

7.CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Nº	SESIONES	RECURSOS DIDÁCTICOS	FECHA	RESPONSABLES
1	Introducción al programa educativo Aplicación del pre test	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación oral • Cuestionarios • Lapiceros 	02/06/2022 03/06/2022	García Sernaque Caroline Viera Castillo Karina
2	Dieta saludable para un paciente con diabetes tipo II (1 ^{er} grupo)	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación oral • Rotafolio • Hojas A4 • Lapiceros • Ruleta • Alimentos, utensilios • Premios 	06/06/2022	García Sernaque Caroline Viera Castillo Karina
3	Dieta saludable para un paciente con diabetes tipo II (2 ^{do} grupo)		10/06/2022	García Sernaque Caroline Viera Castillo Karina
4	Beneficios del ejercicio físico	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación oral • Rotafolio • Parlante • Botellas de agua 	14/06/2022	García Sernaque Caroline Viera Castillo Karina
5	Beneficios del ejercicio físico		17/06/2022	García Sernaque Caroline Viera Castillo Karina
6	Manejo y control de la diabetes	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación oral • Rotafolio • Glucómetro/lancetas • Alcohol • Algodón • Bolsa de plástico • Ruleta 	20/06/2022	García Sernaque Caroline Viera Castillo Karina
7	Manejo y control de la diabetes		24/06/2022	García Sernaque Caroline Viera Castillo Karina
8	Hábitos nocivos y complicaciones crónicas asociadas con la diabetes tipo II Aplicación del postest	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación oral • Rotafolio • Cuestionario 	27/06/2022	García Sernaque Caroline Viera Castillo Karina

9	Hábitos nocivos y complicaciones crónicas asociadas con la diabetes tipo II Aplicación del postest	<ul style="list-style-type: none">• Lapiceros• Ruleta	30/06/2022	García Sernaque Caroline Viera Castillo Karina
---	---	--	------------	---

SESIÓN EDUCATIVA

I. DATOS GENERALES

- a) Tema: Diabetes Mellitus tipo II
- b) Nombre de la actividad: “Menos azúcar y más vida”
- c) Dirigido a: Adultos Mayores
- d) Lugar: Centro de Salud I – 4 Pachitea.
- e) Responsables/facilitadores: García Sernaque, Caroline Tatiana y Viera Castillo Angela Karina.

II. PROBLEMA

Los adultos diagnosticados con Diabetes Mellitus Tipo II que reciben atención en el Centro salud I-4 Pachitea, no acuden a sus controles médicos de manera recurrente, sus estilos de vida están basados en el consumo de bebidas alcohólicas, inadecuada alimentación (alimentos con altos contenidos en azúcar, grasas, bebidas azucaradas, etc), actividad física deficiente, índice de masa corporal inadecuado para su edad y no llevan un monitoreo de sus valores de glucosa. Esto representa un grave problema, ya que nos indica que los pacientes no están comprometidos con su salud, debido a la práctica inadecuada de los estilos de vida saludables y la información con la que cuentan es deficiente.

OBJETIVOS

Objetivo general: Determinar en qué medida el programa educativo “Menos azúcar y más vida” mejora el nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable para hacer frente a la diabetes mellitus tipo II en los adultos.

Objetivos específicos:

1. Determinar en qué medida el programa educativo “Menos azúcar y más vida” mejora el nivel de conocimiento sobre ejercicio físico en los adultos diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud I – 4 Pachitea.
2. Determinar en qué medida el programa educativo “Menos azúcar y más vida” mejora el nivel de conocimiento sobre dieta equilibrada en los adultos diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud I – 4 Pachitea.

3. Determinar en qué medida el programa educativo "Menos azúcar y más vida" mejora el nivel de conocimiento sobre el manejo y control de la diabetes a los adultos diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud I – 4 Pachitea.
4. Determinar en qué manera el programa educativo "Menos azúcar y más vida" mejora el nivel de conocimiento sobre hábitos nocivos en los adultos diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud I – 4 Pachitea

III. COMPETENCIA

CONTENIDOS:

- Definición de Diabetes Mellitus Tipo II
- Síntomas o signos
- Dieta equilibrada
- Ejercicio físico
- Manejo y control de la diabetes
- Hábitos nocivos

CAPACIDADES:

- Definir qué es Diabetes Mellitus tipo II
- Mencionar los valores de la glucosa
- Mencionar los beneficios del ejercicio físico en una persona diabética
- Mencionar los alimentos saludables que deben comer como dieta diaria
- Mencionar la importancia de llevar un manejo y control de su diabetes
- Mencionar las consecuencias que trae los hábitos nocivos en su enfermedad

ACTITUDES:

Los adultos mayores que asumen una actitud responsable, reflexiva, participativa y de escucha activa durante la realización de la Sesión Educativa, comprometiéndose a poner en práctica lo compartido en las sesiones para mejorar y conservar su salud.

IV ESTRATEGIA METODOLÒGICA

SESIONES	ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE	RECURSOS HUMANOS/DIDÁCTICOS	TIEMPO	DIMENSIÓN
SESION 1-2	<p>Se iniciará la sesión interactuando con los pacientes respecto a su alimentación durante la última semana. Luego se explorará saberes previos de la participante en relación con el tema, utilizando la técnica de lluvias de ideas. Simultáneamente se reforzará las respuestas dadas mediante la técnica de exposición diálogo usando un rotafolio como material educativo</p> <p>Se presentará a través de una sesión demostrativa la preparación de platos alimenticios, y la dieta que deben de llevar las personas diagnosticadas con Diabetes Mellitus Tipo II.</p> <p>Después se realizará una dinámica de mitos o verdad de la diabetes: las facilitadoras mostrarán mitos y verdades sobre la diabetes de manera aleatoria y los pacientes con su cartel deberán identificar.</p> <p>Al término de la sesión, se hará un compartir y sorteo de premios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Facilitadoras (alumnas) -Rotafolio -Hojas A4 -Lapiceros -Alimentos, utensilios. -Premios 	40 min	Dieta equilibrada

<p>SESION 3-4</p>	<p>Se explicará con ayuda del rotafolio la importancia y los beneficios de la actividad física en una persona diabética.</p> <p>Seguido se realizarán sesiones de ejercicio con apoyo de la música.</p> <p>Se realizará un sorteo de premios con los participantes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Facilitadoras (alumnas) -Rotafolio -Parlante -Botellas de agua -Premios 	<p>35 min</p>	<p>Ejercicio físico</p>
<p>SESION 5-6</p>	<p>Se iniciará la sesión interactuando con los pacientes respecto a su manejo y control de su diabetes. Simultáneamente se reforzará las respuestas dadas mediante la técnica de exposición diálogo usando un rotafolio como material educativo</p> <p>Después de lo expuesto se iniciará con una dinámica motivadora que consiste en mencionar los compromisos que harán respecto a su salud. Seguido de la sesión se procederá a la participación de los adultos mayores mediante la ruleta, dónde se harán preguntas para verificar si la información compartida fue entendible, a los voluntarios se les entregará un presente.</p> <p>Al termino se la sesión se realizará el tamizaje de glucosa a los pacientes diabéticos que participaron de</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Facilitadoras (alumnas) -Rotafolio -Glucómetro/lancetas -Alcohol -Algodón -Bolsa de plástico -Ruleta -Premios. 	<p>45 min</p>	<p>Manejo y control de la diabetes</p>

	la sesión educativa.			
SESION 7-8	<p>Se explicará con ayuda del rotafolio las consecuencias de fumar y tomar bebidas alcohólicas en una persona diagnosticada con diabetes.</p> <p>Al término de la sesión se procederá a la participación de los adultos mayores mediante la ruleta, dónde se harán preguntas para verificar si la información compartida fue entendible</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Facilitadoras (alumnas) -Rotafolio -Premios 	30 min	Hábitos nocivos

ANEXO 10: EVIDENCIAS DE LAS SESIONES EDUCATIVAS POR DIMENSIÓN

ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

SESIÓN 1

UCV
UNIVERSIDAD CECILIA UCHIRI

SESIÓN # 1

MENOS AZÚCAR Y MÁS VIDA

Dieta equilibrada para personas con diabetes tipo II

DIA: 08/06/2022
HORA: 3:00 PM
LUGAR: Centro de Salud Pachitea



SESIÒN 2



EJERCICIO FISICO

SESIÓN 3:



SESIÒN 4







SESIÓN 5





HABITOS NOCIVOS

SESIÓN 6





SESIÓN 7:









UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Programa educativo "Menos azúcar y más vida" y nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus tipo II del Centro de Salud I-4 Pachitea.", cuyos autores son GARCIA SERNAQUE CAROLINE TATIANA, VIERA CASTILLO ANGELA KARINA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 24.00%, 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 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.

PIURA, 07 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA DNI: 40362180 ORCID: 0000-0002-5829-4422	Firmado electrónicamente por: CPULACHEH el 07- 08-2022 20:49:02

Código documento Trilce: TRI - 0400016