



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Efecto de la intervención de enfermería en el conocimiento de la  
prevención de diabetes en adultos atendidos en el tópicó Municipal  
del distrito de Lince – 2020

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA :**

Leiva Zamora, Ornella Sandra (ORCID: 0000-0003-3199-723X)

**ASESORA :**

Mg. Ruiz Ruiz María Teresa (ORCID : 0000-0003-1085-2779)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN :**

Enfermedades no trasmisibles

**Lima – Perú**

**2021**

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo se los dedico a mis padres, esposo e hijo, por brindarme su apoyo incondicional, me alentaron en todo momento, creyeron en mí y por ellos logré alcanzar mis objetivos, a mi asesora Mg. María Ruiz, por su enorme paciencia y gran enseñanza.

## **AGRADECIMIENTO**

Primero agradecer a Dios, por mantenerme firme, no decaer antes las adversidades presentadas durante el desarrollo de mi trabajo, agradezco enormemente a mis padres, nunca dejaron de creer en mí, se esforzaron mucho por lograr la persona que soy, a mi esposo e hijo porque siempre me brindaron su apoyo y dedicación. Agradezco a la institución por permitirme ser parte de ella y a mi asesora por su ayuda y colaboración en cada momento de consulta o soporte de mi investigación.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	iv
RESUMEN .....	v
SUMMARY .....	vi
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II.MARCO TEÓRICO.....	5
III.METODOLOGÍA.....	16
3.1 Tipo y diseño de la investigación.....	16
3.2 variables y operacionalización .....	16
3.3 Población, muestra muestreo, unidad de análisis.....	17
3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos .....	18
3.5 Procedimientos .....	18
3.6 Método de análisis de datos.....	19
3.7 Aspectos éticos.....	19
IV. RESULTADOS.....	21
V. DISCUSIÓN .....	24
VI. CONCLUSIONES .....	28
VII. RECOMENDACIONES .....	29
REFERENCIAS .....	30
ANEXOS .....	35
ANEXOS 01: Operacionalización de variables.....	36
ANEXO 02: Cuestionario .....	38
Anexo 03: Juicio de Experto.....	44
ANEXO 04: Confiabilidad del instrumento.....	46
ANEXO 05: Autorización para la ejecución de las intervenciones educativas...	47
ANEXO 06: Consentimiento Informado.....	48
ANEXO 07: Base de datos Baremo para medir el nivel de conocimiento .....	49
ANEXO 08: Cronograma de intervención educativa .....	50
ANEXO 09: Intervención Educativa .....	51

## RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo, determinar el efecto de la intervención de enfermería en el conocimiento de la prevención de diabetes en los adultos atendidos en el tópic municipal, Lince 2020. Es de enfoque cuantitativo de nivel aplicativo, longitudinal y de diseño pre experimental, se trabajó con 35 pacientes. Se utilizó como técnica la entrevista y el cuestionario como instrumento, el cual está constituido por 15 ítems. Se evidenció que la intervención educativa de enfermería produce una mejora considerable, ya que previo a la ejecución de la intervención se realizó un pre test arrojando que el 77.7% tenía un nivel de conocimiento malo, sin embargo, después de la intervención mejoró notablemente, demostrando que el 51.4% tuvo un nivel de conocimiento alto. Según la prueba de t-student se obtuvo un p-valor de  $0,000 < 0.05$ , por lo tanto, se rechaza la  $H_0$ , concluyendo que la intervención de enfermería produce un efecto significativo en el conocimiento de la prevención de la Diabetes en los adultos. Finalmente se concluyó que aplicando la intervención educativa de enfermería hay un efecto favorable en el nivel de conocimiento sobre prevención de Diabetes.

**Palabras clave:** Intervención, conocimiento, prevención, Diabetes, Enfermería.

## **SUMMARY**

This study was aimed to determine the effects of the nursing intervention on the knowledge of diabetes prevention in adults treated in the Occupational Health center, in the Municipality of Lince, 2020. Uses a quantitative approach at an applicative, longitudinal, and pre-experimental design level and involved 35 patients. The interview was used as a technique and a questionnaire with 15 items was applied as an instrument. The results showed that the nursing educational intervention produced a considerable improvement since before the execution of the intervention a pre-test was carried out showing that 77.7% had a poor level of knowledge, however, after the intervention it was notably improved demonstrating that 51.4% had a high level of knowledge. According to the "t" student test, a p-value of  $0.000 < 0.05$  was obtained, therefore, the OHAs are rejected, concluding that the nursing intervention produced a significant effect on the knowledge of the prevention of Diabetes in adults. Finally, it was concluded that applying the educational intervention resulted in a favorable effect on the level of knowledge on Diabetes prevention.

Keywords: intervention, knowledge, prevention, Diabetes, nursing

## I. INTRODUCCIÓN

La Diabetes Mellitus se considera una complicación de salud pública mundial. Se estima que para el futuro próximo (2025) una inmensa población de personas sufrirá esta enfermedad por ende aumentará los problemas vasculares, de la visión y del sistema nervioso central, son causantes de muerte a temprana edad. Esta afección produce complicación metabólica, se caracteriza por el elevado azúcar en la sangre (hiperglicemia) conduciendo a la insuficiencia renal, amputaciones de los miembros y muerte (1).

La organización Panamericana de la Salud (OPS) alude que las tácticas dirigidas a prevenir y tratar son primordiales para variar el alto número de mortalidad causadas por la Diabetes, es esencial la aplicación de métodos que ahonden en el tema durante el periodo de vida haciendo hincapié a la diabetes. Las pruebas de detección permiten una identificación oportuna a los individuos con alto riesgo, plantean que el personal de salud aplique el método de intervención individual lo cual está dividido por atención de prevención primaria, secundaria y terciaria; incluye la orientación nutricional, actividad física, comunicación, enseñanza y orientación de los servicios de salud (2).

La organización Mundial de la Salud (OMS) asegura que actualmente existe alrededor de 442 millones de personas diagnosticadas con esta afección, de no aplicar medidas didácticas de promoción de la salud, esta cifra se incrementara para el 2030, sugieren asumir tácticas urgentes. En las naciones emergentes consideran que las muertes incrementarían hasta un 80%, la gran mayoría son personas menores de 70 años del sexo femenino (3).

El territorio de las Américas se enfrenta actualmente a una epidemia silenciosa devastadora de enfermedades no transmisibles e incurables, muchos de los países se encuentran en una etapa de cambio epidemiológico, es decir que se produce un cambio de enfermedades transmisibles a las crónicas no transmisibles,

convirtiéndose en principales causas de morbilidad y mortalidad como también un cambio de costumbres alimenticias en el que prefieren consumir alimentos altos en grasas (comida chatarra), azúcar, carbohidratos y bajos en fibras (frutas, verduras) (3).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), notificó nivel nacional, en el año 2019, que el 3,9% de 15 y más años de edad fue diagnosticado con diabetes, presentándose mayormente en el sexo femenino (4,3%) que en el sexo masculino (3,4%). Cabe destacar que, del total de las personas diagnosticadas con esta enfermedad, el 77,7% se encuentra con tratamiento, el 37,8% de individuos de 15 y más años de edad tuvo sobrepeso, conforme a, los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) (4).

Por ende, la atención primaria es fundamental para enfermería, siendo líderes en la prevención comunitaria, el PAE está encaminado a fomentar los hábitos saludables, autocuidado, prevención de complicaciones, control del afrontamiento y adaptación frente a la diabetes. La enfermera es la guía primordial en el equipo multidisciplinario, por ende, juega un papel fundamental ya que, a través de los conocimientos transmitidos a la comunidad, permitirá a la misma cambiar la manera de cómo se asiste a sí misma y que tanto se compromete con su salud (5).

En el Tópico Municipal de Lince, se contempla que la gran mayoría de pacientes presentan subida de peso y otros ya tienen obesidad, no practican un estilo de vida saludable debido a factores como: sobrecarga laboral, falta de conocimiento, falta de orientación a las practicas saludables, cabe destacar que algunos de ellos refirieron que habitualmente consumen papa, arroz, y fideos por limitados recursos económicos, y los que trabajan manifestaron que no tienen tiempo para hacer ejercicios, viven en constante estrés y consumen alimentos en la vía pública. La diabetes es un conflicto urgente de salud pública en el mundo. Actualmente hay una prevalencia creciente de enfermedades no trasmisibles que abarca a todas las regiones. Por otro lado, las personas con Diabetes tienen una expectativa de vida disminuida y una mortalidad dos veces mayor que los habitantes en general. De ahí la importancia de llevar a cabo correctamente el plan de acción y un compromiso para la prevención de la Diabetes. La institución brinda consejería individualizada,



pero sería necesario ver el efecto de una intervención de enfermería sobre las generalidades de la Diabetes y prevención de la misma.

La intención de realizar este trabajo es sensibilizar a los pacientes, familia y comunidad, que es su compromiso cuidarse, consumiendo una dieta adecuada, teniendo un régimen de ejercicio de acuerdo a la edad, por lo que es necesaria la educación temprana del paciente para no descuidar sus controles sanitarios, con el propósito de prevenir la Diabetes.

Ante lo evidenciado; se formuló la siguiente la pregunta denominado problema general, ¿Cuál es el efecto de la intervención de enfermería en el conocimiento de prevención de Diabetes en adultos atendidos en el tópic Municipal del distrito de Lince – 2020?, los problemas específicos son; ¿Cuál es el efecto de la intervención en el conocimiento de los adultos sobre prevención de diabetes, en la dimensión generalidades antes y después de la intervención de enfermería?, ¿Cuál es el efecto de la intervención en el conocimiento de los adultos sobre prevención de diabetes, en la dimensión alimentación saludable antes y después de la intervención de enfermería?, ¿Cuál es el efecto de la intervención en el conocimiento de los adultos sobre prevención de diabetes, en la dimensión actividad física antes y después de la intervención de enfermería?

Esta investigación tiene como propósito general; Determinar el efecto de la intervención de enfermería en el conocimiento de la prevención de Diabetes en adultos atendidos en el tópic municipal del distrito de Lince -2020, cuyos objetivos específicos son; Identificar el conocimiento sobre prevención de diabetes antes y después de la intervención de enfermería en adultos, identificar el conocimiento sobre prevención de diabetes en sus dimensión generalidades, alimentación saludable y actividad física antes y después de la intervención de enfermería. La investigación permitirá que los pacientes tengan una información más actualizada de la diabetes y cuáles son los estilos de vida saludable para que de esta manera podamos concientizarlos y pongan en práctica, por ende, se reducirá el número de mortalidad a causa de esta enfermedad. Hay diferentes tipos de participaciones

para prevenir esta enfermedad, a pesar de ello, su incidencia va en aumento, por tal motivo, esta enfermedad es la causal de decesos a nivel mundial. El profesional de enfermería en sus prácticas profesionales tiene que lograr los conocimientos que le permitan ayudar y mejorar la salud de los habitantes en general.

La importancia de esta investigación es facilitar los conocimientos obtenidos, ya que hoy en día la Diabetes es una preocupación a nivel mundial, a medida que pasa los años va aumentando los casos de Diabetes, por lo tanto, se ha convertido en un problema de mayor magnitud. Por lo indicado, es importante tener un informe fehaciente y de índole científico, con relación a, la importancia de aplicar las intervenciones de enfermería con la intención de disminuir la morbimortalidad y que la comunidad adquiera los conocimientos sobre prevención de la Diabetes, asimismo, nos permita proponer a las autoridades correspondientes diversas estrategias con el propósito de mejorar la problemática que estamos pasando, por ende, contribuirá un mejor desarrollo de la salud pública.

Se formulan las siguientes hipótesis H0: La intervención de enfermería no produce un efecto significativo en el conocimiento de la prevención de Diabetes en los adultos atendidos en el tópico municipal del distrito de Lince – 2020.

H1: La intervención de enfermería produce un efecto significativo en el conocimiento de la prevención de la Diabetes en los adultos atendidos en el tópico municipal del distrito de Lince – 2020.

## II. MARCO TEÓRICO

Mendivel V (2019), en Perú ejecutó una investigación con la intención de determinar la efectividad de la intervención educativa para el autocuidado en el paciente adulto y adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 en el centro de salud Carmen Medio 2019, fue pre experimental, longitudinal. Trabajo con 30 pacientes de ambos sexos, utilizo la entrevista como técnica y aplico el cuestionario como instrumento. Evidenció que el pre test que aplico fue malo con un 46.7%, regular 36.7% y bueno 16.7%, sin embargo, tras su intervención educativa, el 3.3% tuvieron un nivel de conocimiento malo y el 30% bueno, concluyó que las intervenciones educativas son efectivas en los sujetos atendidos en el centro de salud (6).

Por otra parte, Neciosup J (2018), en Lima realizo una investigación con el objetivo de establecer la efectividad del programa "Yo me cuido de la diabetes mellitus tipo 2" en el personal de la comisaria Maranga, San Miguel- 2018. Es de tipo pre experimental nivel aplicativo, trabajo con un poblamiento de 40 sujetos de la comisaria. Utilizó el cuestionario como instrumento, evidenció que previo a la participación del programa, el conocimiento fue bajo y tras la intervención del nivel fue alto representado el 60%. Concluyó que la intervención educativa en el conocimiento sobre diabetes mellitus, mostró ser productiva en el personal de la comisaria (7).

Lo mismo que, Bendezú C y Quispe M (2016), en Lima realizaron un trabajo de investigación, su objetivo fue determinar la efectividad de una intervención educativa sobre Diabetes Mellitus tipo II en el nivel de conocimiento en adolescentes escolares I. E. N° 6021 "Cesar Vallejo" Octubre - Noviembre 2015, su investigación es de tipo experimental y diseño cuasi experimental, su población fue de 100 adolescentes y 30 padres de familia, aplicaron la encuesta como técnica y el cuestionario como instrumento. Se evidencio, que anterior a su participación educativa los el 42 % de los adolescentes tenía un nivel bajo de conocimiento, luego de la participación solo el 5% de adolescentes demostró un nivel bajo; previo a la intervención un 23.3% de padres tuvo un nivel bajo, y después de la participación se redujo a 6.7 %. Concluyeron que la calidad de conocimientos de los

adolescentes se incrementó de 12 a 15 puntos y el de los padres de 14 a 18.5, por lo que, permite comprobar la efectividad del programa educativo (8).

Igualmente, Cabanillas E y Deza S (2016), en Trujillo ejecutó un estudio con la finalidad de determinar la efectividad del programa "Promoviendo mi cuidado" en el conocimiento sobre autocuidado en adultos con DM en el hospital de apoyo Chepén. Su trabajo es de tipo cuantitativo, pre experimental; trabajo con 80 pacientes. Utilizó un pre y post test, evidenció que, previo al desarrollo del programa educativo el 1.2% tuvo nivel de conocimiento malo, el 50% nivel de conocimiento regular y el 48.8% nivel de conocimiento bueno; sin embargo, luego su intervención estos cambiaron favorablemente porque el 100% de los adultos mostraron un conocimiento bueno. Concluyeron que el programa es eficaz y los autores recomiendan continuar realizando futuras investigaciones considerando relacionarla con otras variables con la intención de mejorar la calidad de vida los usuarios con dm2 (9).

Después, Barzola T, Guimac A y Horna M (2017), en Lima llevaron a cabo una investigación con la intención de determinar la efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimiento de Diabetes Mellitus II en la casa del adulto en surquillo, es de enfoque cuantitativo, diseño cuasi experimental; trabajo con 78 adultos de ambos sexos, empleo como instrumento el cuestionario, concluyeron que, luego de la intervención educativa el conocimiento sobre la Diabetes y las prácticas de autocuidado sobresalió el nivel alto con un 76.9%, por lo tanto, la intervención educativa fue efectiva (10)

Finalmente, Iquiapaza K (2016), en Lima llevo a cabo una investigación con el propósito de determinar la efectividad del programa educativo "Protegiendo a mi familia de la diabetes" en el conocimiento sobre medidas de prevención de la diabetes Mellitus tipo 2 en los padres de familia que asisten al CMI Tablada de Lurín. Es de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo, método pre experimental y de corte transversal. Trabajó con 80 padres, empleó un cuestionario medir el conocimiento, el resultado de su investigación fue: Previa a la ejecución del programa educativo, el 91.25% disponía de un nivel bajo de conocimiento sobre las medidas de prevención; luego del programa el 97.5% de padres obtuvo un nivel alto. Concluye

que el programa educativo es eficiente aumentó los conocimientos sobre prevención de la Diabetes (11).

A nivel internacional, Vaca A, Mata V. Ecuador (2019), Realizaron una investigación denominado “Rol De La Enfermería En La Prevención De Enfermedades Crónicas No Transmisibles”, cuyo propósito fue determinar intervenciones de enfermería acorde a las necesidades de pacientes susceptibles a las enfermedades crónicas no transmisibles y con base en los niveles de prevención primario, secundario y terciario. Es de tipo documental, utilizo los datos estadísticos que se encuentran en las distintas plataformas digitales, concluyeron de que la función de enfermería en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, es principalmente es educativo, asistencial, siendo esenciales en el desarrollo de intervenciones preventivas dentro de los niveles primario, secundario y terciario, la cual tratan los diferentes factores de riesgo para el incremento de enfermedades incurables no transmisibles (12).

Asimismo, Pilco de la Vega, K, Suarez J, Ecuador (2019), Realizaron un estudio titulado, “Rol de enfermería y su intervención en la prevención de Diabetes en adultos de 40 - 60 años, unidad San Vicente De Paúl, pasaje, El Oro, octubre 2018 – abril 2019”. Cuyo objetivo es Determinar el rol de Enfermería y su intervención en la prevención de Diabetes en adultos de 40 - 60 años de edad, que asisten a la Unidad anidada San Vicente de Paúl, Pasaje, El Oro. Se aplicó el método planteando premisas sobre el papel de la enfermería en la prevención de pacientes con Diabetes. Resultado: Se involucró a la comunidad a los programas de EPS (educación para la salud), se concientizó sobre las medidas de prevención para evitar enfermedades, se logró disminuir los casos de Diabetes por medio de las charlas sobre la prevención de esta enfermedad, llegando a la conclusión: Las personas encuestadas se encuentra dentro del rango de prevención de la Diabetes, lo que garantiza la información por ellos proporcionada por medio de la encuesta aplicada a sesenta pacientes de la institución objeto del estudio (13).

Por otra parte, Gagliardino J, et al. (2016) en Argentina, ejecutaron una investigación con la finalidad de evaluar la efectividad de adoptar estilo de vida

saludable sobre la manifestación clínica de DMT2 en personas con riesgo de desarrollarla, es un estudio prospectivo, trabajo con 430 colaboradores donde la mayoría de encuestados tenía entre 45 a más de 64 años, aplicaron el cuestionario FINDRISC, concluyeron que un 13% y un 21% de personas se encuentra en riesgo de sufrir diabetes tipo 2 y se definió la rigurosidad sumado al tiempo empleado de los medios de comunicación que buscan conseguir la adherencia eficaz del total de encuestados en las respectivas ciudades de Buenos Aires, llegaron a la conclusión de mediante el estudio se podrá evidenciar que tan factible es este tipo de programas en pacientes con DM2 (14).

Luego, Ramírez, M. (2017) Guatemala, ejecutó una investigación con el nombre, “Intervenciones de enfermería en la atención a pacientes con Diabetes tipo II en el primer nivel de atención. Distrito de Xalbal Ixcan, Elquiché, Guatemala. Año 2017” con la finalidad de determinar las Intervenciones de enfermería en la atención a pacientes con diabetes tipo II en el primer nivel de atención, es de diseño cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. Trabajo 15 Auxiliares de enfermería y 5 enfermeros. Evidenció que el equipo de enfermería realiza aisladamente intervenciones educativas, con relación a los beneficios de una alimentación saludable; siendo estas acciones primordiales para el tratamiento y manejo de la diabetes. Concluyó que, realizando intervenciones educativas, se previenen complicaciones y logra cambio de actitudes del paciente hacia la afección (15).

Continuando, Ulloa LL, Mejía C. (2017) Cuba, realizaron un artículo titulado, “Proceso de Enfermería en la persona con diabetes mellitus desde la perspectiva del autocuidado”. Cuyo objetivo fue emplear la Teoría del Autocuidado de Orem a la persona con Diabetes Mellitus, a través del PAE, cuyo propósito de promover prácticas de autocuidado en beneficio de la salud y bienestar. Utilizó un estudio de caso desarrollado mediante el PAE empleando las taxonomías de diagnósticos de enfermería del NANDA, apoyándose en los principios de la teoría de Dorothea Orem. Evidenció que: el PAE vinculado con la teoría de Dorothea Orem admitió optimizar las prácticas de autocuidado y el autocontrol de la afección, de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2. Concluyeron: la teoría de Orem aporta el sustento teórico al PAE como un instrumento en el cuidado con consistencia teórica (16).

Por último, Díaz, MF. (2018) Ecuador, realizó la investigación titulada “Implementación del modelo de Peplau en las intervenciones de enfermería y su relación con la prevención de diabetes mellitus tipo II en el subcentro de salud Enrique Ponce Luque. Babahoyo. Los Ríos. Primer semestre 2018”. Con el objetivo de analizar la implementación del modelo de Peplau y su relación con las intervenciones de enfermería en la prevención de la Diabetes. Es cuali- cuantitativo, de tipo descriptivo, de diseño no experimental, aplicada y de corte transversal. El material y método que se utilizó fue el muestreo no probabilístico, trabajó con 15 profesionales, empleo la encuesta como técnica. Concluyó: El modelo de Peplau permitió una aproximación al conocimiento en la prevención de la diabetes mellitus tipo II. Se logró identificar las habilidades en el empleo de las prácticas preventivas. Concluyó que se garantiza adecuada interrelación con el paciente, se educa, aconseja aplicar autocuidado, la independencia y manejo del estrés. (17).

Dorothea Orem en su teoría del autocuidado, explica el concepto sobre como un individuo cuida de su propia existencia. El autocuidado es una función reguladora del ser humano, deben velar por sí mismo para mantener su existencia, salud, desarrollo y bienestar. La definición básica desarrollada por Orem indica que son acciones intencionadas que emplea el sujeto para controlar las circunstancias internos o externos, es una conducta que cada persona debe tener por sí misma. Es decir que ellos mismos puedan ejecutar prácticas para el beneficio propio (18).

La teoría del déficit de autocuidado, hace mención a todos aquellos usuarios que tienen algún tipo de limitación el cual impide cuidar de sí mismo, es allí donde enfermería juega un papel fundamental, es aquí donde se establecen qué requisitos serán demandados por los pacientes, determinar el curso apropiado de la acción, valoran las habilidades y capacidades de los pacientes (18).

Los enfermeros intervienen en el autocuidado, debido a que los pacientes pueden cubrir parte de su autocuidado, pero no del todo, la persona tiene capacidad de cuidarse por sí misma, pero requiere orientación para así obtener los conocimientos necesarios para emplear sus y puedan hacer uso de sus habilidades y toma de decisiones (18). El personal de salud enseña y orienta por lo que los pacientes podrán en práctica el autocuidado y resolver sus condiciones de método terapéutica. Teniendo en cuenta que, la función de enfermería es, incrementar el

conocimiento de las poblaciones para ayudar a mantener conductas que lleven a disminuir los riesgos de sufrir complicaciones o enfermarse.

La Diabetes es una afección incurable, se produce cuando el páncreas no condensa la cantidad de insulina que organismo requiere, por ende, no es capaz de utilizarla con efectividad (19). Las personas con diabetes tienen la glucosa elevada, sus resultados en ayunas son  $>140$  mg/dl (hiperglucemia), aún no se conoce la causa de la Diabetes. Cabe destacar que, encontramos la Diabetes tipo

1 esta se da mayormente en los niños, se muestra de forma brusca y no necesariamente se da en las personas que tengan familiares con antecedentes. El organismo agrede a sus propias células, por ende, las atacan como si fueran extrañas (parecido a las enfermedades autoinmunes). (20)

El tipo 2 ocurre generalmente en los adultos y adulto mayores, se caracteriza porque hay una disminución de la acción de la insulina, de forma tal que, aunque haya mucha, no puede actuar. La causa probable es el sobrepeso y la obesidad (20). Por último, en la Diabetes gestacional la insulina sube para aumentar las reservas de energía, cuando este incremento no se produce origina la diabetes, suele desaparecer tras dar a luz (20).

Los síntomas son; Polidipsia, polifagia, poliuria, disminución del peso corporal agotamiento, visión borrosa, hormigueo de manos y pies, cicatrización lenta, encías rojas e inflamadas, mareos frecuentes y presión arterial alta, las consecuencias de la diabetes son: Ceguera (retinopatía diabética), amputaciones de los miembros inferiores en la mayoría de casos, problemas renales, riesgo elevado de infartos, accidentes cerebrovasculares, úlceras e infección. Actualmente no se puede prevenir la diabetes tipo 1, aunque, la diabetes tipo 2, si puede prevenirse ya que la causal principal es la obesidad y al poner en práctica los estilos de vida saludables, reducirá un 80 % las probabilidades de tener diabetes mellitus tipo 2 (20). Una persona con diabetes tiene los niveles de azúcar totalmente inestables, es decir de un momento a otro puede tener hiperglicemia (glucosa  $> 180$  mg/dl) o hipoglucemia (glucosa  $< 70$  md/dl), los síntomas cuanto está bajo el azúcar en la sangre son; Sentir taquicardia ( $<80$  latidos por minutos), cefaleas, sudoración fría, presión baja, sentirse inestable, estar confundido (a) y escalofríos (21).



La insulina es una sustancia que produce nuestro organismo, representa un papel indispensable durante los procesos metabólicos, por ende, nos ayudan a aprovechar la energía que provienen de los alimentos, con la finalidad de ayudarnos a realizar diversas actividades (22). Existen varios tipos de insulina dependiendo la velocidad con que surgirá el efecto, se encuentran en diferentes presentaciones, la más común es U – 100, por otro lado, existen varios tipos de insulina estas son de acción rápida, breve, intermedia y prolongada. Finalmente, la insulina cumple con tres características, la primera es el tiempo que inicia (es decir, el tiempo que pasa antes que la hormona llegue a la sangre), segundo es el punto pico (dispone su máxima potencia) y la de duración (el tiempo que tarda reduciendo los niveles de glucosa en el organismo) (23).

Es importante destacar, que la glucosa es el más sencillos de los carbohidratos, es una de las fuentes que requiere nuestro organismo, sim embargo no es bueno abusar de ello, ya que se evidenciara un resultado no saludable, por ello, se recomienda consumir los carbohidratos de manera moderada, una forma de prevenir la Diabetes es realizarse un control de glucosa cada tres meses (24). Conviene señalar que, hay tres formas de poder diagnosticar la Diabetes, la primera es a través de la glicemia en plasma venoso (ayunas), glucosa postprandial en plasma venoso (se realiza la prueba después de 2 horas de la comida), Hemoglobina glucosilada (esta prueba es para constatar si la enfermedad está siendo controlada en los pacientes que ya son diagnosticados con Diabetes) (25).

El tratamiento para esta enfermedad consiste en tres soportes muy indispensables: dieta, ejercicio físico, evitar el estrés y cumplir con la prescripción médica, con la finalidad de nivelar los niveles de glucosa en sangre, de esta manera disminuir el riesgo de complicaciones que están asociadas a la Diabetes; La insulina es el único tratamiento para la diabetes tipo 1, se administra como inyectable s/c, es fundamental que los pacientes con esta enfermedad se midan la glucosa constantemente. Practicando un estilo de vida saludable, los niveles de glucosa se encontrarán en los rangos normales (26).

La diabetes es la primera razón de diálisis y de amputaciones, ceguera, desarrollos de problemas circulatorios. Esta afección logra pasar desprevenida durante años, es por ello que, produce complicaciones. Es importante ir al doctor de atención primaria si

tuviese familiares con antecedentes diabéticos, sobrepeso, obesidad, para que se realice el análisis de glucosa y si se está a tiempo, pueda prevenirse.

El equipo de enfermería tiene como labores esenciales la atención primaria, la prevención y recuperación de la enfermedad, asimismo, la rehabilitación paciente, a fin de que sean convenientes y accesibles todos los servicios para el paciente, familias y la comunidad; consiguiendo satisfacer la demanda en cada uno de los grupos etarios. La atención primaria es primordial para enfermería porque autoriza al personal capacitado ser guías en el equipo multidisciplinario y en la prevención comunitaria de afecciones incurables, como la diabetes, de no llevarse un tratamiento oportuno puede conllevar al sufrimiento de enfermedades cardiovasculares, así que, tiene una enorme responsabilidad en el desarrollo terapéutico, es de suma importancia que se fomente la confianza con sus pacientes, de esta manera podrán recolectar información sin ningún inconveniente, con el propósito de realizar intervenciones educativas, generando seguridad, contribuyendo así al avance de la salud del paciente (27).

Por tanto, la prevención y promoción de la salud; es esencial en la atención primaria, ya que sin ellas hay casos innumerables de afecciones crónicas, la mayoría se da por no tener un estilo de vida saludable, a consecuencia de ello, se ha incrementado la importancia del conjunto de acciones sanitarias, tales como el trabajo en la comunidad, aplicando programas educativos (28). Los estilos de vida saludable se definen como los comportamientos, criterio, entendimientos, hábitos y actividades de los individuos para sostener, constituir y optimizar su salud (29). En la prevención se desarrollan medidas y técnicas que puedan precaver el surgimiento de la patología. Por lo que, involucra llevar a cabo acciones frente a situaciones no deseadas, con el propósito de promover el bienestar y reducir los riesgos de enfermedad. Para ello, utilizamos tres acciones (27):

En primer lugar, la prevención primaria son acciones dirigidas a dificultar la aparición de sufrir una afección determinada, su propósito será aminorar la incidencia de la enfermedad. Continuamos, con la prevención secundaria se busca excluir la afección en sus primeras etapas, por ende, se esfuerza contra la prevalencia, cuando la afección se encuentra en el paciente, se busca el diagnóstico oportuno, el tratamiento intensivo correspondiente de las afecciones

antes de que hayan producido manifestaciones clínicas y por último la prevención terciaria están orientadas al tratamiento, rehabilitación de la afección previamente establecida. Buscan retrasar el avance de la misma, a fin de, prevenir la aparición de complicaciones (27).

Para poder prevenir y/o reducir la aparición de la Diabetes es fundamental poner en práctica los estilos de vidas saludables, tales como el ejercicio físico lo cual debe durar mínimo 30 minutos, hay varias formas de practicar la actividad física, de la misma manera se debe tener una alimentación saludable y evitar el estrés.

Alavi y Leidner (2003) define “el conocimiento como la información que el individuo tiene en su mente, personalizada y subjetiva, interconectada con hechos, procedimientos, definiciones, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser útiles o no” (30).

Entonces el Conocimiento son acciones o información adquiridas por un individuo a consecuencia de las vivencias o la educación, la comprensión ya sea teórica o práctica sobre un tema relacionado a la realidad, lo cual es resultado de un proceso de aprendizaje, cita a la información acumulada sobre un definido tema o asunto (31).

La Intervención de Enfermería: Se puntualiza a "Todo procedimiento, asentado en el conocimiento y juicio clínico, que efectúa los enfermeros con la finalidad de mejorar los resultados del paciente". Estas pueden ser directas o indirectas. La primera es un tratamiento que se realiza con los pacientes y/o familias, a través actividades, en la indirecta es un método que se realiza sin la presencia del paciente, pero es beneficioso para este o para el grupo en general. Las actividades de enfermería están orientadas a lograr un objetivo previsto, de tal manera que, en el PAE, se debe definir las actividades necesarias para alcanzar los resultados propuestos previamente (32).

Henderson, precisa que la educación para la salud es un proceso de asistencia al individuo o comunidad de manera que pueda tomar decisiones, una vez que ha sido informado en materias que afectan a su salud personal y a la de la comunidad (33). Por otra parte, el programa educativo de salud es un grupo de participaciones con la finalidad de optimizar las circunstancias sanitarias de la población, es por

ello, que las autoridades fomentan campañas de prevención y aseguran el acceso máximo a los centros de atención. Para realizar un correcto y eficaz programa de salud debe estar compuesta por la planeación, ejecución y evaluación de actos tales como la promoción de la salud, prevención, tratamiento y finalmente la recuperación (34).

Asimismo, los propósitos esenciales del programa de salud se enfocan la prevención de afecciones y el eficiente practica del personal de salud en las correspondientes áreas de salud. Por lo que, se debe capacitar a los pacientes adultos sobre la educación diabetológica para prevenir los factores de riesgo, impulsar grupos de personal de salud (promotores), activar recursos y acciones para la existencia de una comunicación participativa con la comunidad y ofrecer oportunidad y accesibilidad a diversos programas de salud (35). Por otra parte, la visita domiciliaria establece la labor ejecutada ya sea por uno o más integrantes del equipo de salud, con el propósito de constituir una incorporación con uno o más miembros, para conocer su medio ambiente y brindarles apoyo, confrontar las adversidades sanitarias, en el marco de una relación asistencial continua e integral, esta debe ser una característica primordial en la atención primaria (36).

Para GREP-AEDN, la alimentación saludable es “aquella que favorece alcanzar y conservar un funcionamiento ideal del organismo, conservar la salud, reducir el riesgo de padecer enfermedades” (37). Por otro lado, la alimentación saludable provee los nutrientes necesarios que el organismo requiere para el buen funcionamiento del cuerpo, preservar la salud, disminuir el riesgo a contraer enfermedades. Por lo tanto, es recomendable la adopción de estilo de vida saludable y tener en cuenta la porción de su plato (50% verduras, 25 % proteínas y 25% de carbohidratos). Los nutrientes esenciales son las grasas (fuentes de energía), los carbohidratos (combustible para realizar las actividades del día a día), las proteínas (ayudan a la formación de células, tejidos, órganos, asimismo, ayuda a erguir los músculos). Finalmente, una alimentación saludable es de suma importancia, ya que de esta manera podremos prevenir el riesgo a desarrollar enfermedades, liberar el estrés y sentirnos con mucha vitalidad, lo ideal es consumir los alimentos 5 veces al día, asimismo, saber distribuir correctamente las porciones en el almuerzo y cena (38) (39).

Después, la actividad física es algún tipo de movimiento voluntario realizado, el cual ocasiona un consumo de energía adicional al que nuestro organismo requiere para mantener las funciones vitales como la respiración, circulación, frecuencia cardíaca y presión arterial, por ello es fundamental para el sostenimiento y mejora de la salud, así como también la prevención de las enfermedades, para todas en personas de cualquier edad. Esta contribuye a la dilatar y a optimizar su calidad de vida, a través de beneficios fisiológicos, psicológicos y sociales. Entre los beneficios de la actividad física está la poca probabilidad de sufrir enfermedades cardiovasculares, cáncer al color, ayuda a frenar el sobrepeso, disminuye el porcentaje de grasa corporal, fortalece los huesos y músculos, por último, mejora el estado de ánimos reduciendo el estrés, de esta manera, nuestro sistema inmunológico está protegido y es difícil adquirir cualquier tipo de enfermedad Tipos de actividad física de acuerdo a la edad de los pacientes:

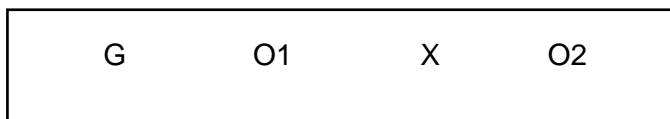
- ❖ Flexibilidad como por ejemplo practicar yoga o el Tai Chi.
- ❖ Coordinación y equilibrio es toda actividad que requiere de una coordinación motriz con la finalidad de realizar alguna actividad, por ejemplo: subir escales, saltar, pararse de un pie, etc.
- ❖ Resistencia realizando ejercicios de brazos, piernas, glúteos, caminatas intensas.
- ❖ Aeróbica tales como pasear en bicicleta, practicar natación, correr caminar, jugar futbol, etc.
- ❖ Anaeróbica tales como las bandas elásticas, hacer ejercicios con pesas libres, realizar abdominales (40) (41).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de la investigación

Es un estudio de tipo aplicada de enfoque cuantitativo, porque a través de la recolección y análisis de datos esta responde a las interrogantes de la investigación y evidencia las hipótesis planteadas, su diseño es pre experimental, de corte longitudinal, porque se desarrolla en dos momentos, se mide la efectividad de la intervención educativa de enfermería a través de la medición del conocimiento el cual consiste en aplicar una prueba previa a la intervención, para que de esta manera se pueda saber cuál es el conocimiento que tienen, luego se desarrolla la intervención y finalmente se vuelve a realizar la prueba para medir la efectividad de la intervención.

Diagrama de un diseño pre test y post test, en el cual la muestra es una sola agrupación.



G = Grupo de adultos atendidos en el tópico Municipal

O1 = Prueba de entrada

X = La intervención educativa

O2 = Prueba de Salida

#### 3.2 variables y operacionalización

Variable independiente: Efectividad Intervención de enfermería

Definición Conceptual. - Se explica como una intervención de enfermería a todo tratamiento, basado en el conocimiento y juicio clínico, que ejecuta un profesional de salud con la finalidad de mejorar los resultados del paciente. (Ver anexo 01)

Variable Dependiente: Conocimiento sobre la prevención de la diabetes

Definición Conceptual. – Alavi y Leidner (2003:19) define “el conocimiento como la información que el individuo tiene en su mente, personalizada y subjetiva, interconectada con hechos, procedimientos, definiciones, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser útiles o no” (30), es decir que es todo acontecimiento o información que logra las personas a través de la vivencia o educación de determinados asuntos, y da como resultado el aprendizaje de un tema o asunto. (Ver anexos 01)

### 3.3 Población, muestra muestreo, unidad de análisis

Está conformada por 35 paciente que acuden al servicio del tópico municipal del distrito de Lince. Al ser una agrupación limitada se trabajó con el total de la población, por lo tanto, por ende, no se empleó una fórmula estadística.

Criterios de Inclusión:

- ✓ Son todos aquellos pacientes que estén dispuestos a colaborar, desean tener todos los conocimientos para prevenir la enfermedad.
- ✓ Pacientes que firmen el consentimiento informado.
- ✓ Pacientes de ambos sexos.

Criterios de Exclusión:

- ✓ Pacientes que son sordos.
- ✓ Paciente que no desea participar.
- ✓ Pacientes diagnosticados con diabetes.

### 3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos

Técnica: Se utilizó la entrevista, ya que a través de ellos se obtuvo diversa información de los estilos de vida, por ende, se desarrolló las intervenciones educativas sobre la prevención de Diabetes, generalidades, alimentación saludable y actividad física, lo cual se medirá al paciente que tanto conocen sobre la prevención de la Diabetes, será evaluado a través de pre test para medir los conocimientos previo a la ejecución de la intervención educativa y un post test para evaluar los conocimientos después de la aplicación del programa.

Instrumento: Fue el cuestionario, de esta manera nos permite recolectar información, datos para que posterior a ello puedan ser tabulados y/o clasificado en la investigación, este instrumento fue creado por la autora de la presente investigación, la cual está compuesto por 15 Ítems, cuya puntuación será, respuesta correcta: 2, respuesta incorrecta: 1. (Ver anexo 02)

Validez: Este fue evaluado por 5 expertos profesionales de la salud y fue sometido a la prueba binomial, donde se arrojó un resultado  $p= 0.5$ . (Ver anexo 03)

Confiabilidad: Para dar confiabilidad al instrumento se realizó una prueba piloto a 12 personas similares a los sujetos de estudio representando el 42%, sin embargo, no fueron parte de la muestra. Por otra parte, la confiabilidad del instrumento será obtenida por el Alfa de Crombach, cuyo resultado fue 0.82. (Ver anexo 04)

### 3.5 Procedimientos

Se solicitó la autorización para la aplicación del instrumento, dirigido al Sub Gerente de Salud Pública y Programa sociales, por otra parte, se realizó las coordinaciones con la encargada del área en mención, de este modo, se trabajó con los pacientes, luego se explicó el objetivo de la investigación, de esta forma, se obtenga el consentimiento informado. Luego de ello, se les cito en una fecha y hora determinada para hacerles la entrega del pre test y a su vez se desarrolla la primera intervención educativa con el nombre "Generalidades de la Diabetes", alguno de ellos no disponía de tiempo para escuchar el tema a tratar, por lo que, se les planteo organizar una reunión Zoom, con la finalidad de que todos participen, se realizó 3



sesiones educativas de enfermería de manera presencial y virtual, la segunda sesión recibió el nombre de “Actividad física”, y la tercera intervención que se ejecutó tuvo como título “Alimentación saludable”, para el desarrollo de las mismas se elaboró, rotafolios, presentación de power point, se les mostro un video sobre el tema de abordaje y se les brindo trípticos elaborados por ESSALUD rotulado “Familias unidas en la prevención de la Diabetes”.

Luego de elaborar las sesiones educativas, se esperó que transcurra una semana, para aplicar el post test, con la intención de poder medir el efecto de la intervención. La recolección de datos se realizó a 35 pacientes, en dos meses los cuales son noviembre y diciembre del 2020. Luego de ello, se vació toda la información a la base de datos, para ser interpretados a través de tablas y finalmente analizados. (Ver anexo 05) (Ver anexo 06)

### 3.6 Método de análisis de datos

Para el estudio se utilizó la estadística descriptiva, se empleó el programa Excel 2016 para el procesamiento de los datos obtenidos, para así ser representado a través de tablas, para la codificación se consideró los valores que se obtuvieron por cada respuesta, siendo 1 la contestación incorrecta y 2 la correcta, finalmente, se empleó la tabulación, para saber cuáles son los rangos del nivel de conocimiento, de manera que, se aplicó el estadístico Baremo, por lo que, los valores finales para medir el nivel de conocimiento fueron los siguientes:(Ver anexo 07)

- Nivel de conocimiento bajo: 15 – 20 puntos
- Nivel de conocimiento medio: 21 – 26 puntos
- Nivel de conocimiento alto 27 – 30 puntos

Para medir el efecto de la intervención de enfermería se utilizó un estadístico paramétrico, para demostrar la prueba de normalidad, se consideró aplicar la prueba de Kolmogorov - Smirnov, como se cumple la prueba de normalidad se utilizó el t- student.

### 3.7 Aspectos éticos

Autonomía: los pacientes tienen todo el derecho a su privacidad, por ende, están en toda su facultad de decir no, si no está de acuerdo o no desea colaborar en la participación del estudio, es por ello que a cada uno de ellos se le brindó el consentimiento informado, asimismo, se les explico de manera detallada como llenar el cuestionario.

Beneficencia: El estudio brindo un gran beneficio a los pacientes, ya que obtuvieron conocimientos sobre la prevención de diabetes, con ello optaran por un estilo de vida saludable y reducirá la morbilidad y/o mortalidad de esta patología.

No maleficencia: En este principio, los pacientes no fueron objeto manipulable, se utilizó sus datos solo para fines del estudio, teniendo el deber de salvaguardar su identidad e información, guardando la discreción correspondiente.

Justicia: Todos los pacientes tuvieron las mismas oportunidades de participar, sin ser discriminado por raza, género o posición social.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1 Conocimiento sobre prevención de diabetes antes y después de la intervención de enfermería en adultos atendidos en el tópico municipal del distrito de Lince -2020**

Variable	Evaluaciones	Nivel de conocimiento					
		Bajo		Medio		Alto	
		N	%	N	%	N	%
Conocimiento en prevención de la Diabetes	<b>Pre test</b>	27	77,1	8	22,9	0	0
	<b>Pos test</b>	0	0,0	17	48,6	18	51,4

**FUENTE:** Elaboración propia.

Se observa que antes de ejecutar la sesión educativa los pacientes atendidos en el tópico municipal del distrito de Lince, presentaba un bajo nivel de conocimiento, representado por el 77.1%, seguido del nivel medio con 22.9%. Después de realizar la sesión educativa se observa una mejora considerable, el 51.4 % tiene un nivel de conocimiento alto y el 48.6% un nivel medio.

**Tabla 2 Conocimiento sobre prevención de diabetes en sus dimensiones generalidades, alimentación saludable y actividad física antes y después de la intervención de enfermería en adultos atendidos en el tópico municipal del distrito de Lince -2020**

Dimensiones y variable	Evaluaciones	Nivel de conocimiento					
		Bajo		Medio		Alto	
		N	%	N	%	N	%
Generalidades	<b>Pre test</b>	27	22,9	8	22,9	0	0
	<b>Pos test</b>	0	0,0	10	28,6	25	71,4
Alimentación saludable	<b>Pre test</b>	22	62,9	9	25,7	4	11,4
	<b>Pos test</b>	0	0,0	11	31,4	24	68,6
Actividad Física	<b>Pre test</b>	16	45,7	15	42,9	4	11,4
	<b>Pos test</b>	0	0,0	12	34,3	23	65,7

**FUENTE:** Elaboración propia.

Se aprecia que los niveles de conocimientos de las tres dimensiones han aumentado considerablemente desde antes de la intervención (pre test) en comparación con después de la intervención de enfermería (pos test). En la dimensión generalidades se observa que el 71.4% tiene un alto conocimiento y el 28.6% medio; en la dimensión alimentación saludable el 68.6% muestra un nivel de conocimiento alto y el 31.4% medio; finalmente en la dimensión actividad física el 65.7% tiene un nivel alto de conocimiento y el 34.3% medio.

**Tabla 3 Efecto de la intervención de enfermería en el conocimiento de la prevención de Diabetes en adultos atendidos en el tópico municipal del distrito de Lince -2020.**

**Pruebas de normalidad**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
<b>Diferencia</b>	0,131	35	0,135	0,979	35	0,732

a. Corrección de significación de Lilliefors

FUENTE: Base de datos.

Para que se pueda usar algún estadístico paramétrico, hay que demostrar la prueba de normalidad, por ello, se consideró aplicar la prueba de Kolmogorov - Smirnov, como se cumple la prueba de normalidad se utilizó el t- estudent.

**Prueba de muestras emparejadas**

Diferencia	Diferencias emparejadas							
	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl	Sig. (bilateral)
				Inferior	Superior			
Pos test –								
Pre test	6,771	2,931	0,496	5,764	7,778	13,666	34	0,000

FUENTE: Base de datos.

Según la prueba de t-student se obtuvo un p-valor de  $0,000 < 0.05$ , por lo tanto, se rechaza la H0, concluyendo que la intervención de enfermería produce un efecto significativo en el conocimiento de la prevención de la Diabetes en adultos atendidos en el tópico municipal del distrito de Lince – 2020.

## V. DISCUSIÓN

La Diabetes Mellitus se considera una complicación de salud pública mundial. Se estima que para el futuro próximo (2025) una inmensa población de personas sufrirá esta enfermedad por ende aumentará los problemas vasculares, de la visión y del sistema nervioso central, son causantes de muerte a temprana edad. Esta afección produce complicación metabólica por el aumento de azúcar en la sangre (hiperglicemia) conduciendo a la insuficiencia renal, amputaciones de los miembros y muerte (1).

Esta investigación tiene como propósito general determinar el efecto de la intervención de enfermería en el conocimiento de la prevención de Diabetes en adultos atendidos en el tópic municipal del distrito de Lince -2020.

Al identificar el conocimiento de la prevención de Diabetes antes y después de la intervención de enfermería en adultos se evidenció que, previa intervención educativa se encontró que el 77.1 % (27) tenía un bajo conocimiento y luego de aplicar la intervención se logró que el 51.4 % (18) tenga un conocimiento alto, estos resultados son semejante a la investigación encontrada por Mendivel V (6), quien de la misma manera comprobó que al aplicar la intervención educativa se evidencia una mejora considerable en el nivel de conocimiento ya que previo a su intervención el 16.7% tenía un nivel bueno de conocimiento y después de su intervención educativa el resultado aumento a un 30%. Al igual que Iquiapaza K (11), quien similar a la investigación realizada comprobó que ejecutando el programa educativo generó un incremento significativo: antes de la intervención el 91.25% disponían de un nivel de conocimiento bajo sobre las medidas de prevención, sin embargo, después del programa educativo el 97.5% obtuvo un nivel alto.

Sin embargo, Cabanillas E y Daza S (9), previo a la ejecución de su programa educativo solo el 1.2% demostró un nivel bajo de conocimiento y después del programa el 100% tuvo un nivel de conocimiento bueno, demostrando así que los resultados no son similares al trabajo de investigación realizado. En tal sentido, es de vital importancia el papel que cumple el personal de salud en el ámbito de educador, se debe establecer estrategias de intervención de esta manera promocionar la salud, con la finalidad de que los pacientes tomen conciencia la gran

importancia de la prevención, y pongan en práctica buenos hábitos. Esta información es muy importante durante el desarrollo de la investigación, a pesar de que hay estudios relacionados con el conocimiento de la prevención de Diabetes, en el plano internacional no existen investigaciones similares a las que se está ejecutando, son pocos los trabajos pre experimentales.

En relación a identificar el conocimiento sobre prevención de diabetes en sus dimensiones generalidades, alimentación saludable y actividad física antes y después de la intervención de enfermería, se evidenció que antes de aplicar la intervención educativa los adultos atendidos en el tópic municipal, en la dimensión generalidades de la Diabetes el 22.9% tuvo un nivel bajo de conocimiento, pero luego de la intervención el 71.4% mostraron un conocimiento alto; los hallazgos se asemejan con los resultados reportados por Neciosup J (7), que en su estudio sobre efectividad de un programa educativo de la Diabetes Mellitus tipo II a 40 sujetos de la comisaria Maranga, sus resultados muestran que antes de ejecutar su programa educativo el 57% presentaron un nivel bajo de conocimiento, luego de realizar su programa educativo el 60% tubo un nivel alto de conocimiento.

Alavi y Leidner (30), define “el conocimiento como la información que el individuo tiene en su mente, personalizada y subjetiva, interconectada con hechos, procedimientos, definiciones, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser útiles o no”. Es decir que el conocimiento son acciones que cada persona obtiene con la experiencia o educación sobre un tema u asunto referente a la realidad. Durante la ejecución de la intervención se observó que todos los participantes mostraron interés y suma atención, ya que la mayoría de ellos desconocían la enfermedad y las consecuencias de la misma.

En la dimensión alimentación saludable antes de la intervención el 62.9% tuvo un nivel de conocimiento bajo, sin embargo luego de desarrollar la intervención el 68.6% mostró un nivel alto de conocimiento; a la interacción con los pacientes refirieron que comían en la calle, alguno de ellos almorzaban fideos y papas en exceso, la mayoría de ellos desconocían cual es la manera correcta de distribuir las porciones en su dieta, gracias a la intervención realizada pudieron comprender la gran importancia de una alimentación saludable.

Por último, en la dimensión actividad física antes de la intervención el 45.7% mostró un nivel bajo de conocimiento, luego de la ejecución de la intervención el 65.7% mostro un nivel alto de conocimiento, esto nos refiere que hubo un incremento significativo en el conocimiento, lo cual indica que la intervención de enfermería es efectiva y de vital importancia. Enfermería es guía elemental en el equipo multidisciplinario, tienen un gran compromiso en el proceso terapéutico, por lo que, una relación basada en la confianza con los pacientes se logrará que este sea lo más receptivo posible a la educación que se le brinda, además de recolectar los datos necesarios que le permitan posteriormente durante las intervenciones ser usados generando una actitud de seguridad que colabora al avance de la salud del paciente diabético (27).

En cuanto a los datos demográficos se tomó importancia a datos generales tales como el sexo, se pudo notar que el sexo masculino es el que predomina con un 54.3%, el rango de edad más alto que se encontró fue de 36 años a mas con un 91.4%, el 65.7% respondió que no tienen el peso ideal, es decir que tienen sobrepeso a causa de una mala alimentación; para GREP-AEDN, , la alimentación saludable es “aquella que favorece alcanzar y conservar un funcionamiento ideal del organismo, conservar la salud, reducir el riesgo de padecer enfermedades” (37).

Por lo que, practicando una correcta alimentación saludable nuestro organismo funcionara bien, no se trata de cantidad sino de calidad, es ahí donde la alimentación correcta es muy importante, ya que la mayoría de sujetos creen que comer bien o alimentarse bien es comer en abundancia, el personal de salud juega un papel importante, se debe trabajar en la comunidad realizando visitas domiciliarias al sujeto y sus familias fomentando hábitos saludables, asimismo debe realizar sesiones educativas, charlas, campañas de prevención entre otros.

Según la prueba de t-student se obtuvo un p-valor de  $0,000 < 0.05$ , por lo tanto, se rechaza la  $H_0$ , concluyendo que la intervención de enfermería produce un efecto significativo en el conocimiento de la prevención de la Diabetes en adultos atendidos en el tópicó municipal del distrito de Lince – 2020.

Henderson, precisa que la educación para la salud es un proceso de asistencia al individuo o comunidad de manera que pueda tomar decisiones, una vez que ha



sido informado en materias que afectan a su salud personal y a la de la comunidad (33). Quiere decir que una vez aplicada la intervención educativa el paciente a través de los conocimientos obtenidos será capaz de tomar decisiones favorables para mejorar su salud. El personal de salud a través de sus intervenciones puede modificar su nivel de conocimiento y aptitudes frente algún problema de salud, está comprobado que existe un cambio significativo después de ejecutar la intervención. Considerando la teoría de Dorotea O. En el cual describe como las personas cuidan de sí mismas, es decir que una vez transmitido los conocimientos por el personal de salud, son los mismos pacientes que aprenderán la importancia del autocuidado, con la finalidad de disminuir las probabilidades de la aparición de la Diabetes (18).

Tomando todos los referentes, se puede concluir que la intervención de enfermería produce un efecto significativo en el conocimiento de la prevención de diabetes, es esencial la atención primaria, ya que sin ella hay casos innumerables de afecciones crónicas, por lo que la mayoría de ellos se da por no tener un estilo de vida saludable, es por ello que se han incrementado la importancia del conjunto de acciones sanitarias. Por ende, se debe trabajar en la comunidad promoviendo el bienestar con la finalidad de reducir los riesgos de enfermedad.

## VI. CONCLUSIONES

En base a los objetivos planteados en la intervención de enfermería sobre el conocimiento de la prevención de Diabetes en los adultos atendidos en el tópico municipal de Lince, se puede concluir lo siguiente:

1. Según la prueba de t-student se obtuvo un p-valor de  $0,000 < 0.05$ , por lo tanto, se rechaza la  $H_0$ , concluyendo que la intervención de enfermería produce un efecto significativo en el conocimiento de la prevención de la Diabetes
2. En nivel de conocimiento de la prevención de Diabetes en los adultos antes y después de la intervención de enfermería, se evidenció que antes de la ejecución del programa la mayoría tuvo un nivel de conocimiento bajo sin embargo después de la aplicación de la intervención los resultados cambiaron favorablemente.
3. El nivel de conocimiento de los adultos sobre prevención de diabetes en sus dimensiones generalidades, alimentación saludable y actividad física antes y después de la intervención de enfermería, se constató que previo a la ejecución la intervención, los pacientes presentaban un nivel bajo en las tres dimensiones, sin embargo, después de la intervención los resultados variaron de manera positiva.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Habiendo terminado la investigación es muy importante que las autoridades pertinentes del distrito de Lince, realicen estrategias de prevención, tales como las capacitaciones primero al personal de salud que labora en la entidad, con temas de salud, luego lo pongan en práctica con la comunidad.
2. Así mismo, el equipo de salud debe orientar y capacitar constantemente a los pacientes, con charlas educativas, sesiones demostrativas y campañas preventivas de salud integral, fomentando buenos hábitos alimenticios, promoviendo la actividad física y alimentación saludable con el apoyo del personal de salud con la finalidad de erradicar la enfermedad aplicando técnicas metodológicas innovadoras, dinámicas y participativas.
3. De la misma manera, se recomienda a la comunidad Linceña, que sean partícipes, de las intervenciones educativas con el propósito de reforzar sus conocimientos y fomenten estilos de vida saludable, contribuyendo así a disminuir la afección.
4. Finalmente se desea incentivar a realizar nuevas investigaciones en diversos distritos, con el objetivo de implementar las intervenciones educativas sobre prevención de la Diabetes y prácticas de estilo de vida saludable.

## REFERENCIAS

1. Caja Costarricense de seguro social. Guía para la atención de personas diabéticas tipo 2. [Online].2007 [cited 2020 Octubre 10]. Available from: <https://www.binasss.sa.cr/libros/diabeticas07.pdf>.
2. Organización Panamericana de la Salud. Intervenciones para la prevención y manejo de la Diabetes y la Obesidad. [Online].2016 [cited 2020 octubre 12]. Available from: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6721:2012-interventions-prevention-management-diabetes-obesity&Itemid=39451&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=6721:2012-interventions-prevention-management-diabetes-obesity&Itemid=39451&lang=es).
3. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la Diabetes. [Online].2016 [cited 2020 octubre 15]. Available from: <https://www.who.int/diabetes/global-report/es/>.
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Enfermedades no transmisibles y trasmisibles. [Online].2017 [cited 2020 octubre 18]. Available from: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1526/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/libro.pdf).
5. Comunidad de Madrid. Papel de enfermería en atención primaria. [Online].2009 [cited 2020 octubre 18]. Available from: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0434.pdf>.
6. Mendivel P V. Efectividad de una intervención educativa para el autocuidado en pacientes adulto y adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 en el Centro de Salud Carmen Medio [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2019.
7. Neciosup D J. Efectividad de un programa educativo de la Diabetes Mellitus tipo 2 en el personal de la Comisaría Maranga, San Miguel [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
8. Bendezú y Quispe M. Efectividad de una intervención educativa sobre Diabetes Mellitus Tipo II en el nivel de conocimiento en adolescentes escolares I. E. N° 6021 "Cesar Vallejo" [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2016.
9. Cabanillas E y Deza S. Efectividad de un programa educativo en el conocimiento sobre autocuidado en adultos con Diabetes Mellitus [Tesis de pregrado]. Chepen: Universidad Nacional de Trujillo; 2016.

10. Barzola T, Guimac A y Horna M. Efectividad de la intervención educativa en el conocimiento de Diabetes Mellitus II y prácticas de autocuidado [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
11. Iquiapaza K. Efectividad del programa educativo “Protegiendo a mi familia de la diabetes” en el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de la diabetes Mellitus tipo 2 en los padres de familia que acuden a un centro de salud [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
12. Vaca A y Mata V. Rol de enfermería en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles [Tesis de pregrado]. Ecuador: Universidad Estatal de Milagro; 2019.
13. Pilco K y Suarez J. ROL DE ENFERMERÍA Y SU INTERVENCIÓN EN LA PREVENCIÓN DE DIABETES EN ADULTOS DE 40 A 60 AÑOS UNIDAD ANIDADA SAN VICENTE DE PÁUL, PASAJE, EL ORO [Tesis de pregrado]. Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo; 2018.
14. Gagliardino J, Bourgeois M, Fantuzzi G, Garcia S, González L et al. Prevención primaria de diabetes tipo 2 en Argentina: estudio piloto en la provincia de Buenos Aires. *Revista Argentina de Endocrinología y Metabolismo* [Publicación periódica en línea]. 2016.Octubre [cited:2020 noviembre 18]; 53(4). Available from: Prevención primaria de diabetes tipo 2 en Argentina: estudio piloto en la provincia de Buenos Aires - ScienceDirect.
15. Matías R. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN A PACIENTES CON DIABETES TIPO II EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN. [Tesis de Pregrado].Guatemala: Universidad Rafael Landívar ; 2017.
16. Ulloa L y Mejía C. Proceso de Enfermería en la persona con diabetes mellitus desde la perspectiva del autocuidado. *Revista Cubana de Enfermería* [Publicación Periódica en línea] 2017. ]cited: 2020 noviembre 18]; 33(2). Available from: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/rt/printerFriendly/1174/0>
17. Díaz S M. Implementación del modelo de peplau en las intervenciones de enfermería y su relación con la prevención de diabetes mellitus tipo II en el subcentro de salud Enrique Ponce Luque. [Tesis de pregrado]. Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo; 2018.
18. Prado S L. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto. [Online].2014 [cited 2020 Diciembre 15]. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>.

19. Fundación para la Diabetes. Qué es la diabetes. [Online].2020 [cited 2020 Diciembre 20]. Available from: <https://www.fundaciondiabetes.org/prevencion/309/que-es-la-diabetes-2>.
20. Fundación Española del Corazón. Diabetes Mellitus. [Online].2019 [cited 2020 Diciembre 20]. Available from: <https://fundaciondelcorazon.com/prevencion/riesgo-cardiovascular/diabetes.html>.
21. TeensHealth. Cuando la concentración de azúcar en sangre es demasiado baja. [Online].2018 [cited 2020 Diciembre 20]. Available from: <https://kidshealth.org/es/teens/hypoglycemia-esp.html>.
22. Federación Mexicana de Diabetes. Diabetes e insulina. [Online].2015 [cited 2020 Diciembre 16]. Available from: <http://fmdiabetes.org/que-es-la-insulina/>.
23. American Diabetes Association. Lo básico sobre insulina. [Online].2013 [cited 2020 noviembre 8]. Available from: <http://archives.diabetes.org/es/vivir-con-diabetes/tratamiento-y-cuidado/medicamentos/insulina/lo-basico-sobre-la-insulina.html>.
24. Healthline. Todo lo que necesitas saber sobre la glucosa. [Online].2017 [cited 2020 diciembre 10]. Available from: <https://www.healthline.com/health/es/glucosa#:~:text=Esto%20significa%20que%20tiene%20un,cuerpo%20en%20forma%20de%20carbohidratos>.
25. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención. [Online]. 2015 [cited 2020 Diciembre 10]. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3466.pdf>.
26. Soluciones para la Diabetes. Tratamiento de la diabetes. [Online]. 2020 [cited 2020 Diciembre 20]. Available from: <https://solucionesparaladiabetes.com/diabetes/tratamiento/>.
27. Revista Duazary [Publicación periódica en línea] 2016. Marzo [Cited: 2020 diciembre 18]: 14(1): [about 7 pp]. Available from: <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/1738/1390>
28. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Health promotion and disease prevention for active aging that preserves quality of life [publicación periódica en línea] 2016. Junio [cited: 2020 diciembre 18]; 33(2): [10pp]. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v33n2/a17v33n2.pdf>

29. Universidad De San Carlos De Guatemala Facultad De Ciencias Médicas Fase I, Área De Salud Pública I. Estilos de vida. [Online]. 2012 [cited 2020 Diciembre 26]. Available from: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>.
30. Urbáez M Revista Espacios. Managment of organizational knowledge in Taylorism and in human relations theory [publicación periódica en línea] 2005. [cited: 2020 noviembre 15]; 26(2): [21pp]. Available from: <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260241.html>
31. Camaleo. El conocimiento. [Online]. [cited 2020 noviembre 23]. Available from: <https://es.calameo.com/read/00512188119534bec8179>.
32. Guia de practica clínica GDP. Intervenciones de Enfermería para la prevención de complicaciones crónicas en pacientes con Diabetes Mellitus en el primer nivel de atención. [Online]. 2014 [cited 2020 noviembre 10]. Available from: <http://educads.salud.gob.mx/sitio/recursos/Diabetes%20Mellitus/Intervenciones%20de%20enfermer%C3%ADa%20para%20la%20prevenci%C3%B3n%20de%20complicaciones%20cr%C3%B3nicas%20en%20pacientes%20con%20diabetes%20mellitus%20en%20el%20primer%20nivel%20de%20atenci>.
33. Quesada R P. LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD, RETO DE NUESTRO TIEMPO. [Online]. 2001 [cited 2021 Enero 16]. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/706/70600403.pdf>.
34. Definición.de. Programa de Salud. [Online].2008 [cited 2020 Noviembre 18]. Available from: <https://definicion.de/programa-de-salud/>.
35. Casanova M, Navarro D, Bayarre H, Sanabria G, Trasancos M y Moreno M. Revista Archovo Medico de Camaguey. Designing a health education program for elderly people with diabetes mellitus. [ Aplicación periódica en línea] 2016. Agosto [cited: 2020 diciembre 20]; 20(4): [about 10pp]. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552016000400008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000400008)
36. Ximena C. Revista Biomédica MED WAVE. Comprehensive home visit as an intervention in family health[publicación periódica en línea] 2007. Agosto [cited: 2020 diciembre 20]; 7(7): [about 12pp] . Available from: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/PuestaDia/Congresos/949#:~:text=La%20visita%20domiciliaria%20integral%20se,para%20enfrentar%20problemas%20bio%2Dpsicosanitarios>.
37. Basulto J, Manera M, Baladia E, Miserash M, Pérez R, Ferrando C et al. GREP - AED - N. [publicación periódica en línea]. 2013 [cited 2021 enero 2]. Available from: [http://fedn.es/docs/grep/docs/alimentacion\\_saludable.pdf](http://fedn.es/docs/grep/docs/alimentacion_saludable.pdf).

38. Ministerio de Salud y Protección Social. Hábitos Saludables. [Online].2021 [cited 2021 enero 26]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/que-es-alimentacion-saludable.aspx#:~:text=Generalizando%2C%20se%20puede%20decir%20que,%2C%20gestaci%C3%B3n%2C%20lactancia%2C%20desarrollo%20y.>
39. Moneo L. Método del plato. [Online]. 2020 [cited 2021 Enero 26]. Available from: <https://www.webconsultas.com/dieta-y-nutrici3n/dieta-equilibrada/que-es-el-m3todo-del-plato-reglas-b3sicas.>
40. Ministerio de sanidad, consumo y bienestar social. Actividad Física y Salud, Guía para padres y madres. [Online].2020 [cited 2021 Enero 4]. Available from: [https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adolescencia/actividad\\_fisica.htm](https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adolescencia/actividad_fisica.htm).
41. Medicos. cr. Guia de actividad física y ejercicio físico. [Online]. 2020 [cited 2021 enero 4]. Available from: [https://www.google.com/search?sxsrf=ALeKk02XZtrb8QVM1D993s2B9CTQ3wSeKw%3A1611720539415&source=hp&ei=W-cQYKn\\_FrLt5gL\\_5ZOIDA&iflsig=AINFCbYAAAAAYBD1ayNLAXr-C6akLRbPSXg3pmXmycl0&q=tipos+de+actividad+fisica+en+adultos+mayores&oq=tipos+de+actividad+fisica+en+a.](https://www.google.com/search?sxsrf=ALeKk02XZtrb8QVM1D993s2B9CTQ3wSeKw%3A1611720539415&source=hp&ei=W-cQYKn_FrLt5gL_5ZOIDA&iflsig=AINFCbYAAAAAYBD1ayNLAXr-C6akLRbPSXg3pmXmycl0&q=tipos+de+actividad+fisica+en+adultos+mayores&oq=tipos+de+actividad+fisica+en+a.)



## **ANEXOS**

ANEXOS 01: Operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Intervención de enfermería	Se define como una Intervención Enfermera a "Todo tratamiento, basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de la Enfermería para favorecer el resultado esperado del paciente".	No aplica	Presentación	Preparar el material a utilizar Coordinar con las autoridades pertinentes Preparar el lugar donde se realizara el programa educativo.	Ordinal
			Desarrollo	Ejecución de las intervenciones educativas	
			Cierre	Pre Test Post Test	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento en prevención de la Diabetes	Son Conocimientos, hechos o información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad. Resulta de un proceso de aprendizaje, alude a la información acumulada sobre un determinado tema o asunto.	Se obtendrán toda aquella información sobre la prevención de diabetes que manifiestan los adultos atendidos en el tópico municipal del distrito de Lince. Los conocimientos serán medidos a través de un cuestionario cuyos valores será:  Respuesta correcta: 2 Respuesta incorrecta: 1	Generalidades	Concepto de diabetes Tipo Causas Consecuencias Prevención	Escala Ordinal
			Alimentación saludable	Definición de alimentación Importancia Cantidad Tipos de alimentos Comida principal	
			Actividad Física	Concepto de actividad física Tipo de ejercicios Tiempo de ejercicios	

## ANEXO 02: Cuestionario

### **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE DIABETES EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL TÓPICO MUNICIPAL**

**Proyecto de investigación:** “INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA EN EL CONOCIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DE DIABETES EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL TOPICO MUNICIPAL DEL DISTRITO DE LINCE. 2020”

---

Presentación:

Buenos días estimados paciente, mi nombre es Ornella Sandra Leiva Zamora, soy estudiante de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, en este presente cuestionario estoy realizando un estudio sobre el nivel de conocimiento que tiene usted sobre la prevención de Diabetes Mellitus tipo II. La información que nos proporcionará será confidencial y anónima, agradecerles de antemano por su gentil colaboración, se les pide honestidad al momento de contestar las preguntas ya que es un estudio de investigación.

**INSTRUCCIONES:** Lea con atención las siguientes preguntas y responda marcando con un aspa (X) la respuesta que usted considere correcta según sea el caso.

#### **DATOS GENERALES DEL PACIENTE**

**Edad:**

- a) De 25 a 29                      b) 30 a 35                      c) 36 a más

**Sexo:**

- a) Masculino                      b) Femenino

#### **GRADO DE INSTRUCCIÓN**



4- ¿Cuáles son las principales causas de Diabetes?

- a) Malos hábitos alimentarios, poca actividad física.
- b) Escasa actividad física, buena alimentación.
- c) Antecedentes familiares de diabetes, exceso de peso.
- d) A y C.

5- ¿Qué consecuencias para la salud puede ocasionar la Diabetes?

- a) Insuficiencia renal, ceguera, problemas cardiacos.
- b) Ulceras, infección y hasta amputación de los pies.
- c) Problema digestivo y reducción de la movilidad.
- d) A Y B.

6- ¿Conoce usted que enfermedades pueden padecer a consecuencia de la diabetes?

- a) Cáncer, TBC, Hipertensión.
- b) Ansiedad, Depresión, Enfermedad renal.
- c) Enfermedad celiaca, alteraciones tiroideas, problemas en la piel.
- d) B Y C.

7- ¿Cómo podría prevenirse la Diabetes?

- a) Seguir un plan de alimentación saludable, realizar actividad física.
- b) Evitar el tabaco, alcohol y estrés.
- c) Seguir una dieta alta en carbohidratos y poca ensalada.
- d) A Y B.

## ALIMENTACIÓN SALUDABLE:

8. ¿Qué es alimentación saludable?

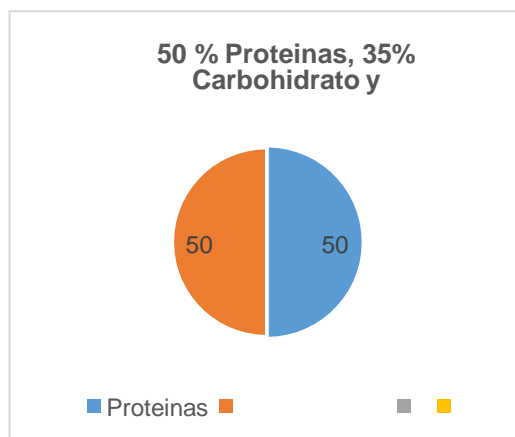
- a) Consumir frutas y carnes todos los días.
- b) Consumir alimentos para subir de peso.
- c) Consumir alimentos (frutas, verduras, proteínas, carne, huevo, pescado) que satisfagan las necesidades del organismo.
- d) B y C

9- ¿Por qué es importante que se tenga una buena alimentación saludable?

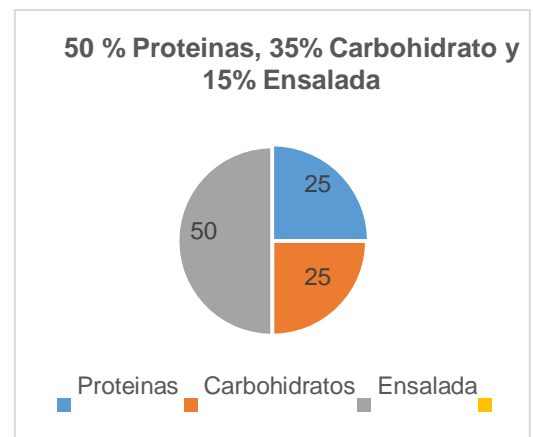
- a) Para mantener contextura delgada.
- b) Para reducir el riesgo de obesidad y evitar enfermedades no trasmisibles.
- c) Para aumentar su peso.
- d) Todas son correctas.

10- Seleccione el porcentaje de proporción que debería estar compuesto su plato.

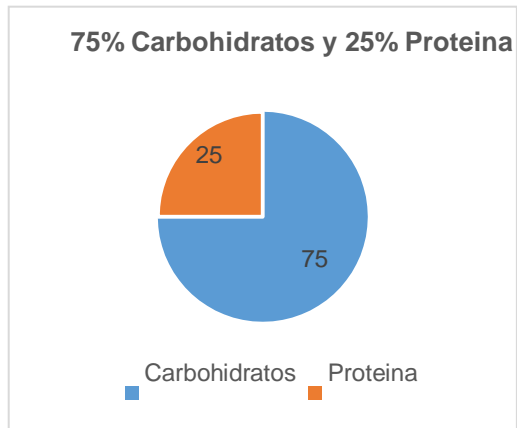
a)



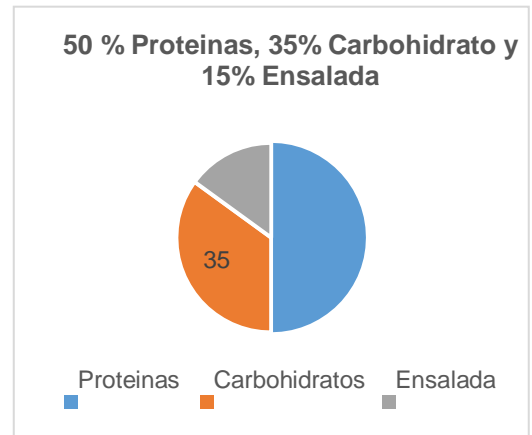
b)



c)



d)



11- ¿Qué tipo de alimentación saludable se debe de consumir?

- a) Cereales, papa frita, frutas, agua.
- b) Verdura, frutas y agua.
- c) Frutas, cereales, agua, galletas.
- d) Carnes, verduras, frutas, cereales integrales y lácteos.

12- ¿Cuál de las alternativas considera que es la comida principal y con mayor aporte de nutrientes?

- a) Desayuno
- b) Almuerzo
- c) Cena
- d) A y B



## ACTIVIDAD FISICA:

13- ¿Qué es actividad física?

- a) Caminar más de 60 minutos en el parque.
- b) Correr hasta cansarse en el parque.
- c) Mantener en forma el cuerpo.
- d) Es realizar diversas actividades como básquet, vóley, natación para tener una buena salud.

14- ¿Qué tipos de ejercicios conoce?

- a) Ejercicio de flexibilidad, aeróbicos, yoga, bailes.
- b) Actividades en el hogar.
- c) Ejercicio de fuerza, karate.
- d) Todas las anteriores.

15- ¿Qué tiempo debe realizar ejercicios físicos al día?

- a) 15 minutos al día.
- b) 20 minutos al día.
- c) 30 a 60 minutos al día.
- d) A y B.

Anexo 03: Juicio de expertos.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q
1	Items	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Juez 5			p valor
2		Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0.000458
6	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0.041656
7	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
8	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
9	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
10	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
11	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
12	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
13	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
14	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
15	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
16	14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
17	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031

Ta = N° total de acuerdos

Td = N total de desacuerdos

b = Grado de concordancia entre

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

Reemplazamos por los valores obtenidos:

$$b = \frac{220}{220 + 2} \times 100$$

97.7 %

$p < 0.05$  = concordancia de jueces

$p > 0.05$  = no concordancia de jueces

P	0.5
=	

Número de Jueces	5
Numero de exitos x Juez	3
Total	15

# ANEXO 04: Confiabilidad del instrumento

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Val. de Item	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
38																4.4452445	
39	Varianza = Sum	0.2	0.06	0.2	0.2	0.4	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	1.05604	SUMA TOTAL DE LA VARIANZA
40																	
41																	
42																	
43																	
44	K																15
45	k-1																14
46	$\sum \sigma_i^2$																1.06
47	$\sigma_x^2$																4.446
48																	
49	ALFA CROMBACH																0.8169
50																	2
51																	
52																	
53																	

K	15
k-1	14
$\sum \sigma_i^2$	1.06
$\sigma_x^2$	4.446

<b>ALFA CROMBACH</b>	0.8169 2
----------------------	-------------

## ANEXO 05: Autorización para la ejecución de las intervenciones educativas

Municipalidad de Lince

### CARTA DE AUTORIZACIÓN

Mediante la presente carta, yo Luis Llanos Fernández con DNI 10038069, Sub Gerente de Salud Pública y Programa Sociales autorizo a la Srta. Ornella Sandra Leiva Zamora identificada con DNI 47212977 para que pueda ejecutar sus intervenciones educativas a la comunidad Linceña, dentro de la ejecución de su investigación titulada "efecto de la intervención de enfermería en el conocimiento de la prevención de la diabetes en adultos atendidos en el Tópico Municipal".



Lic. Luis Llanos Fernández

Lic. Luis Llanos Fernández  
Sub. Gerente de Salud Pública y Programa sociales

Lima, 20 de Diciembre del 2020

## ANEXO 06: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este documento se otorgará con la finalidad de informar a los adultos atendidos en el Tópico Municipal del distrito de Lince, lo cual participan de manera voluntaria en esta investigación con el propósito de obtener una información clara y concisa.

La investigación corresponde a Ornella Sandra Leiva Zamora estudiante de Enfermería de la Universidad Privada Cesar Vallejo, sede Lima – Norte; el objetivo es determinar el efecto de las intervenciones de enfermería en el conocimiento de la prevención de Diabetes en adultos atendidos en el tópico municipal del distrito de Lince - 2020.

La participación es totalmente voluntaria y confidencial, si usted entra e interviene en dicha investigación se le hará entrega de un cuestionario antes y después de la intervención educativa, esta contiene 15 preguntas cerradas, claras y entendibles, las respuestas que usted señale serán confidenciales y analizadas numéricamente.

Si usted acepta participar en este trabajo de investigación de modo voluntario, será totalmente discreto por lo tanto la información otorgada y obtenida, no se hará público, una vez finalizado el cuestionario, los resultados ira directamente a una aplicación estadística, facilitando un análisis crítico, si tiene alguna duda durante el desarrollo de la investigación puede formular las preguntas que crea pertinente, desde ya se agradece su gentil participación.

---

Firma del participante

---

Firma del investigador

ANEXO 07: Base de datos Baremo para medir el nivel de conocimiento

Escala y Valores	
Respuesta correcta	2
Respuesta incorrecta	1

Dimensiones	
Dimensión 1 ITEMS 7	Generalidades de Diabetes
Dimensión 2 TEMS 5	Alimentación Saludable
Dimensión 3 ITEMS 3	Actividad Fisica
Total	15 Items

NIVELES/RANGOS	BAJO	MEDIO	ALTO
CONOCIMIENTO EN PREVENCIÓN DIABETES	[ 15 -20 ]	[21 -26 ]	[ 27 - 30 ]
GENERALIDADES	[7- 9]	[10 -12]	[ 13 - 14]
ALIMENTACIÓN SALUDABLE	[5-6 ]	[7-8]	[ 9- 10]
ACTIVIDAD FISICA	3	4	[5 - 6]

ANEXO 08: CRONOGRAMA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA

	ACTIVIDADES	CRONOGRAMA					HORA	RESPONSABLE
		DICIEMBRE		ENERO				
		23	26	2	9	16		
MOTIVACIÓN	-Coordinación con la encargada del Tópico Municipal para la ejecución de las intervenciones educativas. -Emisión de las actividades educativas a través de la entrevista con los pacientes.	x					10:00 am	Ornella Sandra Leiva Zamora
PROCESO	-Empleo del cuestionario (pre test): Se desarrolló la primera sesión educativa "Prevención de Diabetes" -Sesión 1: Generalidades de la Diabetes		x				19:00 pm	
	-Sesión 2: Alimentación saludable			x			17:00 pm	
	-Sesión 3: Actividad Física				x		14:00 pm	
EVALUA	-Empleo del cuestionario (post test) a los pacientes					x	11:00 am	



## **“UNIDOS CONTRA LA DIABETES”**

### INTRODUCCIÓN

La Diabetes es un problema de salud pública a nivel mundial. Se considera que para el año 2025 cerca de trescientos millones de personas sufrirá esta enfermedad por ende aumentará las complicaciones vasculares, oftalmológicas y neurológicas, esta se produce una afección crónica que se origina porque el páncreas no sintetiza la cantidad de insulina que el cuerpo humano necesita, la elabora de una calidad inferior o no es capaz de utilizarla con eficacia.

Las Intervenciones (actividades o acciones enfermeras), están encaminadas a conseguir un objetivo previsto, la inclusión de nuevos conocimientos, el programa educativo de alimentación saludable y la actividad física tienen como propósito fomentar cambios de comportamiento en los estilos de vida saludables y a su vez conozcan los beneficios de realizar las actividades físicas.

### OBJETIVO GENERAL

Desarrollar conocimientos y actitudes en los adultos, que ayude a fomentar hábitos y comportamientos saludables con la finalidad de prevenir la Diabetes.

### OBJETIVO ESPECIFICO

Brindar conocimiento sobre generalidades de la Diabetes a los adultos atendidos en el Tópico Municipal de Lince.

Brindar conocimiento sobre alimentación saludable a los adultos atendidos en el Tópico Municipal de Lince.

Brindar conocimientos sobre actividad física a los adultos atendidos en el Tópico Municipal de Lince.

### GRUPO BENEFICIARIO

Adultos de ambos sexos atendidos en el Tópico Municipal del distrito de Lince.

## CONTENIDO

Generalidades de la Diabetes.

Alimentación saludable.

Actividad física.

## JUSTIFICACIÓN.

La presente intervención educativa se ejecuta con la finalidad de reducir la mortalidad ya que a medida que pasa los años esta afección incrementa convirtiéndose en un problema a nivel mundial. Nos permitirá seleccionar, planificar, organizar, ejecutar y evaluar las acciones estratégicamente para la intervención que se desarrolla en el presente año.

## METODOLOGIA

Se utilizará el método explicativo y participativo, empleando las siguientes técnicas.

Intercambio y lluvias de ideas.

Uso de imágenes.

Video sobre alimentación saludable y actividad física.

Entrega de Trípticos.

## ESTRUCTURA

La estructura de la intervención educativa consta de los siguientes puntos:

Presentación.

- Introducción.
- Aplicación del instrumento de evaluación (pre test).
- Desarrollo de actividades.
- Aplicación del instrumento de evaluación (post test).
- Despedida y agradecimiento.

## Procedimiento

La intervención educativa se realizó de manera didáctica con apoyo audiovisual, se realizó rota folios, imágenes, para aquellos pacientes que no pudieron acudir de manera presencial, se realizó un Power Point de las sesiones educativas, se entregó trípticos, en la ponencia se intercambiaron ideas se brindó ejemplos de la vida cotidiana como retroalimentación.

## LUGAR, FECHA Y DURACIÓN

Lugar: Tópico Municipal de Lince / reunión Zoom

Fecha: 26/12/2020

Duración: 30 minutos

## MEDIOS Y MATERIALES

Audiovisuales: Rota folio el cual contiene toda información con referente a la a la prevención de la Diabetes, se ejecutó un Power Point para que sea transmitido por Zoom.



Materiales:

- Cartulina.
- Hojas Bond.
- Plumones.
- Trípticos.
- Sillas.
- Computadora.

SESION EDUCATIVA N°1 GENERALIDADES DE LAS DIABETES

FECHA: 26 de diciembre 2020

OBJETIVO	CONTENIDO	TÉCNICA	MEDIOS Y AYUDA AUDIOVISUAL	ESTRATEGIA	DURACIÓN
<p>Lograr captar la atención de los adultos de esta manera involucrarlos al tema de exposición</p>	<p><b>PRESENTACIÓN:</b> Buenos días estimados pacientes, mi nombre es Ornella Sandra Leiva Zamora soy estudiante de la Universidad Cesar Vallejo de la escuela de Enfermería., en esta oportunidad les brindare información sobre las generalidades de la diabetes, esperando que sea de ayuda para cada uno de ustedes.</p> <p><b>INTRODUCCIÓN:</b></p> <p>La Diabetes es un problema de salud pública a nivel mundial. Se considera que para el año 2025 cerca de trescientos millones de personas sufrirá esta enfermedad por ende aumentará las complicaciones vasculares, oftalmológicas y neurológicas.</p>	<p>Explicativa</p>	 <p>DIABETES MELLITUS</p> <p>POVENITE: ORNELLA S. LEIVA ZAMORA 2020</p>	<p>Se organizó una reunión zoom a los pacientes que no podía acudir de manera presencial a la sesión educativa</p>	<p>5 Minutos</p>

<p>Evaluar los conocimientos antes de iniciar la intervención educativa</p>	<p>Se aplica el Pre Test</p>		<p>Cuestionario</p>		<p>10 Minutos</p>
<p>Motivar el interés de los adultos atendidos en el tópico municipal sobre el tema a desarrollar Brindar información sobre las generalidades de la Diabetes</p>	<p>Se les preguntaras a los pacientes asistentes si tiene alguna información sobre el tema a exponer. Se motiva a los pacientes asistentes a través del intercambio de ideas. CONTENIDO Generalidades de la Diabetes ¿Qué es la Diabetes? Es una afección crónica que se origina porque el páncreas no sintetiza la cantidad de insulina que el cuerpo humano necesita, la elabora de una calidad inferior o no es capaz de utilizarla con eficacia.</p>	<p>Intercambio y lluvia de ideas  Explicativa</p>	  		<p>5 Minutos  10 Minutos</p>

Tipos de Diabetes:

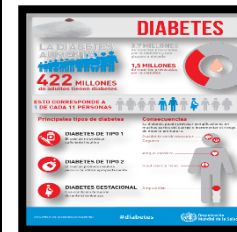
**Diabetes tipo 1** Se da generalmente en niños, el organismo ataca a sus propias células como si fueran extrañas.

**Diabetes tipo 2** Generalmente se da en la edad adulta, en ella se produce una disminución de la acción de la insulina, de forma que, aunque haya mucha, no puede actuar.

**Diabetes gestacional** La insulina sube para incrementar las reservas de energía. A veces, este incremento no se produce, por lo tanto, origina la diabetes gestacional.

CAUSAS DE LA DIABETES:

Su principal causa es el sobrepeso, la obesidad porque el tejido graso produce determinadas sustancias que disminuyen la sensibilidad de los receptores de la insulina, la inactividad física, antecedentes familiares y enfermedades hormonales.



### CONSECUENCIAS:

- Ceguera (retinopatía diabética).
- Amputación de extremidades inferiores.
- Insuficiencia renal.
- Mayor riesgo de infarto al miocardio.
- Mayor riesgo de accidentes cerebrovasculares.
- Úlceras e infección.



### PREVENCIÓN

La diabetes tipo 2, si puede prevenirse ya que la causa más importante es la obesidad y al poner en práctica los estilos de vida saludables (dieta, ejercicio), evitar el estrés.



SESIÓN EDUCATIVA N°2: ALIMENTACIÓN SALUDABLE

FECHA: 2 de enero 2021

OBJETIVO	CONTENIDO	TÉCNICA	AYUDA AUDIOVISUAL	ESTRATEGIA	DURACIÓN
<p>Lograr que los adultos conozcan y sepan la importancia de la alimentación saludable</p>	<p>Se les brinda una cordial bienvenida a los pacientes por acudir a la segunda intervención educativa, se hace un pequeño repaso de la primera intervención antes de comenzar.</p> <p><b>ALIMENTACIÓN SALUDABLE:</b> es aquella que proporciona los nutrientes que el cuerpo necesita para mantener el buen funcionamiento del organismo, conservar o restablecer la salud, minimizar el riesgo de enfermedades.</p>	<p>Explicativa</p>	 	<p>Se organizó una reunión zoom a los pacientes que no podía acudir de manera presencial a la sesión educativa</p>	<p>10 Minutos</p> <p>20 Minutos</p>

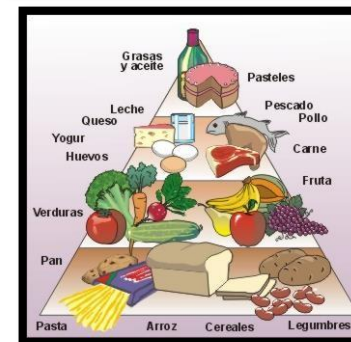
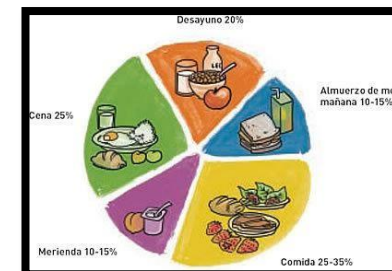


**IMPORTANCIA:** es de suma importancia, ya que de esta manera podremos prevenir el riesgo a desarrollar enfermedades, liberar el estrés y sentirnos con mucha vitalidad.

**CANTIDAD:** lo ideal es consumir los alimentos 5 veces al día, asimismo, saber distribuir correctamente las porciones en el almuerzo y cena. (50% debe estar compuesto de verduras, el 25 % de proteínas y el otro 25% carbohidratos).

**TIPOS DE ALIMENTOS:**

- Grasas
- Carbohidratos
- Proteínas
- Verduras





funciones vitales (respiración, circulación de la sangre, etc.).

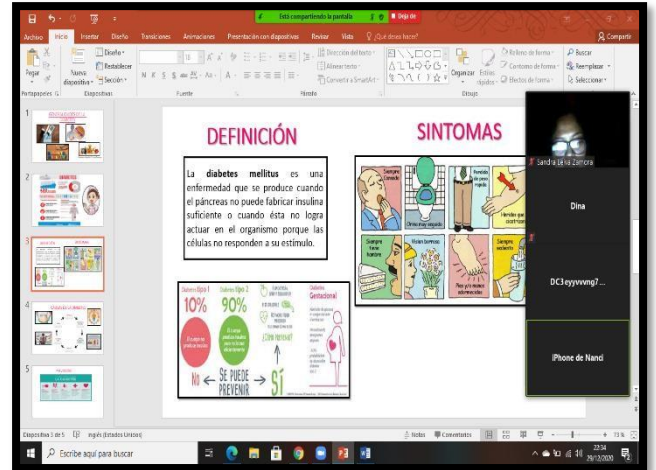
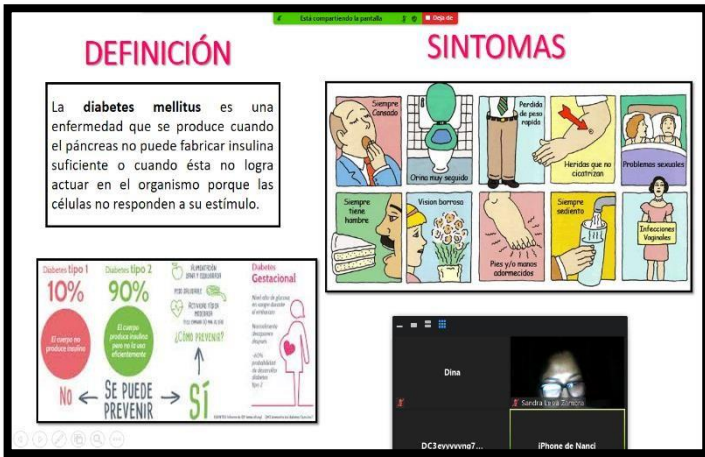
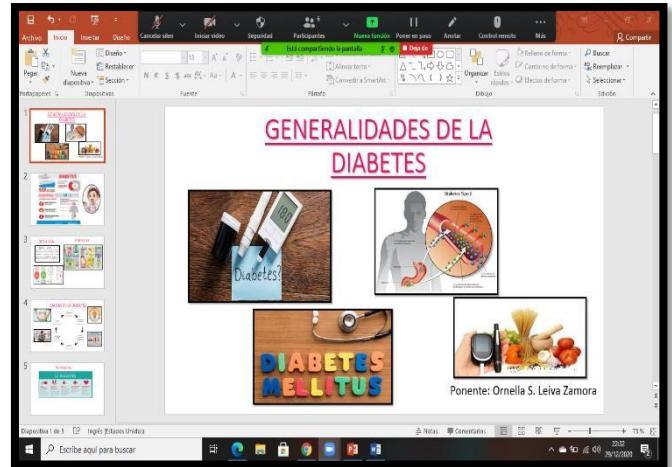
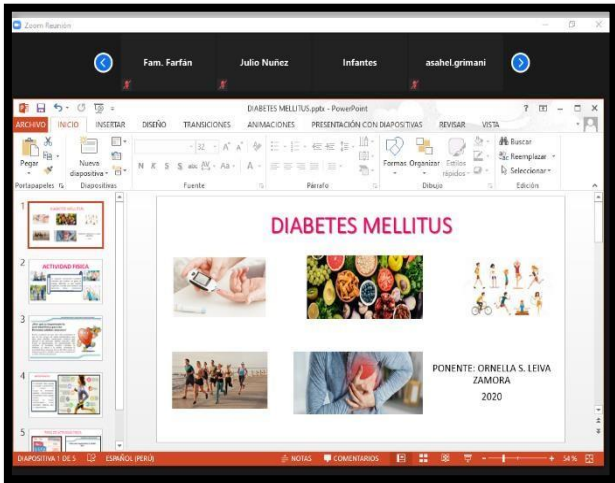
TIPO DE ACTIVIDAD FISICA:

- Flexibilidad
- Coordinación y equilibrio
- Resistencia
- Aeróbica
- Anaeróbica

TIEMPO DE EJERCICIO: Lo ideal es practicar mínimo 30 minutos a 60 minutos, tres veces por semana.



# ANEXO 10: EVIDENCIAS DE LAS INTERVENCIONES EJECUTADAS.







# INTERVENCIÓN EDUCATIVA: ACTIVIDAD FÍSICA

DIABETES MELLITUS.pptx - PowerPoint

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO TRANSICIONES ANIMACIONES PRESENTACIÓN CON DIAPOSITIVAS REVISAR VISTA

1 ACTIVIDAD FÍSICA

## ACTIVIDAD FÍSICA

es cualquier movimiento voluntario realizado que produce un gasto de energía adicional al que nuestro organismo necesita para mantener las funciones vitales (respiración, circulación de la sangre, etc.).

23 Participantes

DIABETES MELLITUS.pptx - PowerPoint

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO TRANSICIONES ANIMACIONES PRESENTACIÓN CON DIAPOSITIVAS REVISAR VISTA

4 DIAPOSITIVA 4 DE 5

### IMPORTANCIA:

El ejercicio físico ayuda a la gente a perder peso y reduce el riesgo de desarrollar algunas enfermedades. El ejercicio físico regular reduce los riesgos de ciertas enfermedades, como obesidad, diabetes tipo 2 e hipertensión.

- Fortalece el aumento de la capacidad cerebral.
- Reduce la depresión e incrementa la confianza en la imagen corporal.
- Previene problemas respiratorios y mejora el asma bronquial.
- Reduce el riesgo cardíaco, disminuye la presión arterial y controla el colesterol en sangre.
- Mantiene la elasticidad de los tendones y la lubricación de la articulación.
- Produce hormonas del bienestar.
- Aumenta la masa muscular y mejora la postura corporal.
- Previene la osteoporosis.
- Reduce el estrés y mejora la digestión.
- Disminuye la incidencia de Diabetes y CV.

53%

DIABETES MELLITUS.pptx - PowerPoint

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO TRANSICIONES ANIMACIONES PRESENTACIÓN CON DIAPOSITIVAS REVISAR VISTA

3 DIAPOSITIVA 3 DE 5

### ¿Por qué es importante la actividad física para las Personas adultas mayores?

Existe evidencia de que una vida sedentaria es uno de los riesgos de salud modificables más altos para muchas condiciones crónicas que afectan a las personas adultas mayores, tales como la hipertensión, las enfermedades del corazón, el accidente cerebro vascular, la diabetes, el cáncer y la artritis. Aumentar la actividad física después de los 60 Años tiene un impacto positivo notable sobre estas condiciones y sobre el bienestar general.

41%

DIABETES MELLITUS.pptx - PowerPoint

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO TRANSICIONES ANIMACIONES PRESENTACIÓN CON DIAPOSITIVAS REVISAR VISTA

3 DIAPOSITIVA 3 DE 5

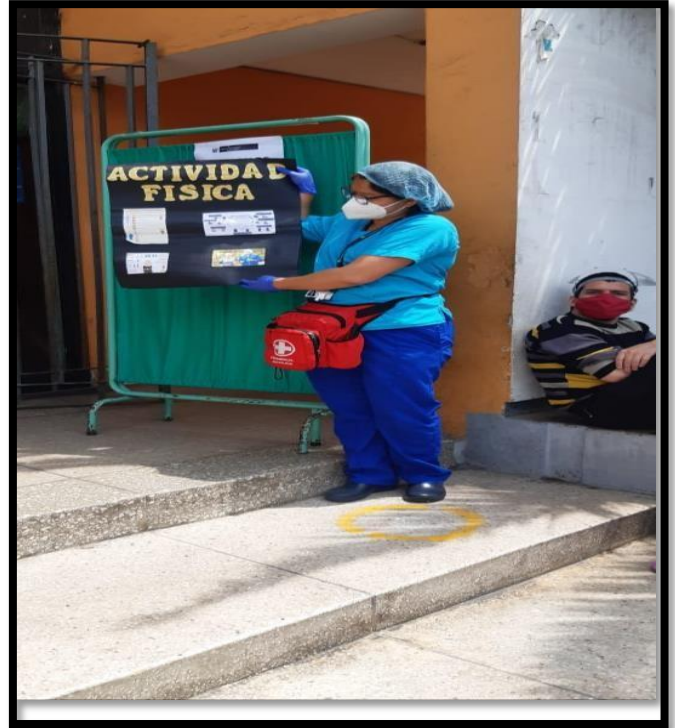
### TIPOS DE ACTIVIDAD FÍSICA

Existen cuatro categorías básicas de actividad física:

- 1) Basteante (suave)
- 2) Fortalecimiento (duro)
- 3) Equilibrio y
- 4) Flexibilidad (ocasional)

54%







## INTERVENCIÓN EDUCATIVA: ALIMENTACIÓN SALUDABLE

