



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Estilo de vida saludable y conocimiento sobre prevención Diabetes Mellitus en el Personal de Vigilancia. Lima, 2021.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA :

Ramirez Ramos, Rosa Maria (ORCID: 0000-0003-0257-0632)

ASESORA:

Mgr. Becerra Medina de Puppi, Lucy Tani (ORCID: 0000-0002-4000-4423)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades No Transmisibles

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

Quiero comenzar agradeciendo a Dios por la vida, por darme la bendición de una familia maravillosa que tengo; y por permitirme disfrutar de ella.

A mis padres, por estar presentes cuando más los necesito y acompañarme en todas las etapas de mi vida, por sus enseñanzas, sus consejos y su amor.

Y finalmente a mi asesora; por su apoyo y permitir lograr esta nueva meta.

AGRADECIMIENTO

“A mis padres, mi familia, a quienes amo y
están siempre a mi lado apoyándome y
motivándome”.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
INDICE DE GRÁFICOS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	19
3.1. Tipo y diseño de investigación.	19
3.2. Variables y Operacionalización:	19
3.3. Población, Muestra y Muestreo.....	20
3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.	21
3.5 Procedimientos.	23
3.6. Método de Análisis de Datos.	23
3.7. Aspectos Éticos:	23
IV. RESULTADOS	25
V. DISCUSIÓN	32
VI. CONCLUSIONES	35
VII. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS	37
ANEXOS	43

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos sociodemográficos del personal de vigilancia de una empresa de seguridad, Lima 2021. Página 33.

Tabla 2. Estilo de vida saludable en su dimensión: físico, social y psicológico en el personal de vigilancia una empresa seguridad. Lima, 2021. Página 35.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre prevención de diabetes mellitus: control de la glicemia y medidas de prevención en el personal de vigilancia de una empresa seguridad. Lima, 2021. Página 36.

Tabla 4. Relación entre estilo de vida saludable y conocimiento sobre prevención Diabetes Mellitus en el personal de vigilancia de una empresa de seguridad, Lima 2021. Página 37.

Tabla 5. Prueba de normalidad de las variables: estilo de vida saludable y nivel de conocimiento sobre prevención de Diabetes Mellitus. Página 38.

Tabla 6. Prueba estadística de Spearman de las variables nivel de conocimiento y conocimiento sobre prevención de diabetes mellitus del personal de vigilancia de una empresa de seguridad. Lima, 2021. Página 39.

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfica 1. Datos sociodemográficos del personal de vigilancia de una empresa de seguridad, Lima 2021. Página 33.

Gráfica 2. Estilo de vida saludable en su dimensión: físico, social y psicológico en el personal de vigilancia una empresa seguridad. Lima, 2021. Página 35

Gráfica 3. Nivel de conocimiento sobre prevención de diabetes mellitus: control de la glicemia y medidas de prevención en el personal de vigilancia de una empresa seguridad. Lima, 2021. Página 36.

Gráfica 4. Relación entre estilo de vida saludable y conocimiento sobre prevención Diabetes Mellitus en el personal de vigilancia de una empresa de seguridad, Lima 2021. Página 37.

Gráfica 5. Prueba de normalidad de las variables: estilo de vida saludable y nivel de conocimiento sobre prevención de Diabetes Mellitus. Página 38.

Gráfica 6. Prueba estadística de Spearman de las variables nivel de conocimiento y conocimiento sobre prevención de diabetes mellitus del personal de vigilancia de una empresa de seguridad. Lima, 2021. Página 39.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulada Estilo de Vida Saludable y Conocimiento Sobre Prevención Diabetes Mellitus en el Personal de Vigilancia De una Empresa de Seguridad. Lima, 2021; tiene como objetivo determinar si existe relación entre estilo de vida saludable y conocimiento sobre prevención Diabetes Mellitus en el personal de vigilancia de una empresa de seguridad, Lima 2021. El método de estudio fue de diseño no experimental, relacional, de corte transversal, de enfoque cuantitativo; una población conformada por 60 personas que laboran como personal de vigilancia de una empresa de seguridad de Lima. El tipo de muestreo fue no probabilístico, no aleatorizado, por conveniencia. La técnica empleada fue la encuesta, cuyo instrumento estuvo estructurado por 26 ítems, agrupados en tres dimensiones; catalogado por niveles, utilizando la escala de Baremo, en bajo, moderado y alto. La validación fue desarrollada a través de cinco expertos obteniendo una puntuación de 0,8; y una confiabilidad por KR de 0,840. Se aplicó el Coeficiente de Correlación de Spearman con la finalidad de determinar la relación de las variables estilo de vida saludable y conocimiento sobre prevención de Diabetes Mellitus. En los resultados observamos que el 100% son de sexo masculino, el 55,7% estudiaron la secundaria y el 37,7% fueron casados; en las dimensiones física el 55% presenta un estilo de vida saludable adecuado, en lo social el 71,6% manifiesta un estilo de vida saludable; en cuanto al nivel de conocimiento sobre prevención en diabetes Mellitus el 66% tienen un nivel alto y el 33,3% un nivel moderado; según coeficiente de correlación con un valor $p = 0,613$ concluimos que no existe relación entre el estilo de vida saludable y el conocimiento sobre prevención de Diabetes Mellitus en el personal de vigilancia de la empresa de seguridad de lima, 2021.

Palabras claves: Estilos de vida, Conocimientos sobre diabetes, Vigilantes de una Empresa de Seguridad.

ABSTRACT

The present research work entitled Healthy Lifestyle and Knowledge About Diabetes Mellitus Prevention in the Surveillance Personnel of a Security Company. Lima, 2021; aims to determine if there is a relationship between a healthy lifestyle and knowledge about prevention Diabetes Mellitus in the surveillance personnel of a security company, Lima 2021. The study method was of a non-experimental, relational, cross-sectional design, focused on quantitative; a population made up of 60 people who work as security personnel for a security company in Lima. The type of sampling was non-probabilistic, not randomized, for convenience. The technique used was the survey, whose instrument was structured by 26 items, grouped in three dimensions; cataloged by levels, using the scale of Baremo, in low, moderate and high. The validation was developed through five experts obtaining a score of 0.8; and a reliability per KR of 0.840. The Spearman Correlation Coefficient was applied in order to determine the relationship of the variables healthy lifestyle and knowledge about the prevention of Diabetes Mellitus. In the results we observe that 100% are male, 55.7% studied secondary school and 37.7% were married; in the physical dimensions, 55% present an adequate healthy lifestyle, in the social dimension, 71.6% manifest a healthy lifestyle; Regarding the level of knowledge about prevention in diabetes Mellitus, 66% have a high level and 33.3% a moderate level; According to the correlation coefficient with a p-value = 0.613, we conclude that there is no relationship between a healthy lifestyle and knowledge about the prevention of Diabetes Mellitus in the surveillance personnel of the Lima security company, 2021.

Keywords: Lifestyles, Knowledge about diabetes, Guards of a Security Company.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS)¹ menciona que actualmente las enfermedades no transmisibles (ENT) se encuentra a nivel global, que constituyen la mayor parte de defunciones por este tipo de enfermedades alcanzando la cifra de 17,9 millones cada año, siendo seguido por el cáncer cuya cifra asciende a 9,0 millones, las enfermedades respiratorias con una cifra 3,9 millones; además la mayor prevalencia mundial es la diabetes con 422 millones de adultos (mayores de 18 años). Por otro lado, se calcula que esta cifra será la séptima causa de muertes para el 2030. Proponiéndose en este caso, alcanzar medias concretas en países subdesarrollados, donde la mortalidad por diabetes aumentara en 80% y el 50% de estas muertes corresponde a individuos menores de 70 años.

En este sentido, la diabetes en América Latina, sigue siendo un problema latente, pues se ha transformado en una causa importante al deteriorar y disminuir la calidad de vida de la persona¹.

Por otro lado, la Federación Internacional de Diabetes (FID) ² señalo que al año 2013 hubo 36,8 millones de personas con diabetes en Norteamérica y el Caribe, la expectativa para el año 2035 es un aumento de hasta 50,4 millones; no obstante, en Centroamérica y Sudamérica en el año 2013, se estimó que 24,1 millones de individuos que tuvieron diabetes; esperando que para el 2035 los números ascenderían a un 60% hasta llegar a unos 38,5 millones de individuos con este mal³Por otra parte, según el Ministerio de Salud del Perú (MINSA), en el 2017 la diabetes perjudicó a un 1,400 millones de individuos jóvenes de 15 años. En el 2019, el mayor porcentaje se presentó en ciudades costeras y sierra observándose menor incidencia en la selva. Por otra parte, el Seguro Social de salud (Es Salud), reportó que cerca de 700 mil asegurados tuvieron diabetes (7% de la población)^{3,4,5}.

Por esta razón, García H. en el 2018 ⁶ sostiene que los hábitos de vida saludable no deben limitarse solo a la alimentación y el ejercicio, deben incluirse en temas como compromiso hacia un estilo de vida saludable, ejercicio, buena alimentación, tranquilidad interna, autoeficacia y satisfacción con la vida,

ya que estos indicadores influyen en el fomento de un ambiente laboral armónico donde se pueda fomentar una conductas saludables, porque es una condición esencial y básico para el desarrollo personal.

Asimismo, la carencia de conductas adecuadas en pro de la salud según Puerto, C. et. Al (2019) ⁷, ha originado el incremento de enfermedades crónicas no transmisibles como problemas de salud como: obesidad y cáncer provocando serios daños tales como: neuropatía, arterioesclerosis, enfermedad renal, ceguera, enfermedad cardiovascular, las cuales ocasionan la mortalidad prematura.

En tal sentido, las formas inadecuadas de salubridad ponen en peligro el bienestar de los individuos contribuyendo al deterioro de su organismo; como resultado de la ingesta del consumo de comida chatarra, la elección de bebidas con un alto contenido de azúcar, preservantes, la inactividad, lo cual los predispone a desarrollar como la diabetes.

De ahí la importancia en el personal de seguridad obtenga conocimiento sobre prevención de diabetes mellitus, como ejercicio físico para lograr bienestar en su totalidad.

Igualmente, un estudio realizado por, Messier y col. en Colombia, 2019 ⁸ demostró con los resultados, que existe un incremento de cardiopatías, al existir causas predisponentes que contribuyen al incremento de peso y presión alta por falta actividad física el 18.3% tienen muy mal estado físico, un 45% están en regulares condiciones; en alimentación un 10% poco saludable, reflejando una muy mala nutrición y un 38.3% tienen una ingesta regular de alimentos, por último, en estrés un 26.7% tienen regular manejo de estados de ansiedad y un 3.3% desconocen cómo afrontar las condiciones en lo profesional. Enfatizando en crear programas que cambien los estilos de vida que sobrellevan los trabajadores.

Por otro lado, Quispe A. en el 2018 ⁹ señaló que el efecto de las patologías c no trasmisibles podrían evitarse; pese a ello se observa el incremento progresivo, representando la causa de muerte más importante (63%) del total de muertes anuales. En la actualidad el estilo de vida saludable que asume el personal de vigilancia se puede evidenciar que existe un cambio en sus actividades cotidianas

ocasionando variaciones significativas en sus hábitos alimenticios, en el sueño, actividad, entre otros.

Otro aspecto que se debe resaltar, es que los vigilantes refieren que para mantenerse despiertos y cumplir con su jornada laboral consumen alimentos ricos en carbohidratos para estar en estado de alerta. Este estilo alimentario, ha provocado el incremento de peso afectando su salud porque una jornada laboral de más de 10 horas, con una alimentación de mala calidad, sedentarismo y escaso consumo de líquido como características propias de su trabajo con mayor riesgo de padecer enfermedades no transmisibles.

Según lo expuesto, es relevante medir el estilo de vida saludable y el conocimiento sobre prevención de diabetes Mellitus para desarrollar planes o estrategias y fortalecer el autocuidado y así contribuir a la precaución de enfermedades crónicas y elevar las condiciones de vida. Es por ello el interés de abordar este tema para la prevención y promoción de la salud en el personal de seguridad que merece un cuidado preventivo para mantenerse en óptimas condiciones de salud.

En tal sentido se plantea el **Problema General**: ¿Existe relación entre estilo de vida saludable y el conocimiento sobre prevención de diabetes Mellitus en el personal de vigilancia de una empresa de seguridad. Lima, 2021? Asimismo, los **Problemas Específicos** que se plantean son: ¿Cuál es el estilo de vida saludable: físico, social y psicológico en el personal de vigilancia de una empresa de seguridad. Lima, 2021? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención de diabetes mellitus en el personal de vigilancia de una empresa de seguridad. Lima, 2021? y ¿Cuáles son los datos sociodemográficos del personal de vigilancia de una empresa de seguridad. Lima, 2021?

En cuanto a la **Justificación** del estudio es importante precisar que en relación a la **justificación teórica**. Busca proporcionar información y llenar vacíos de conocimientos y diseñar un marco teórico actualizado para implementar técnicas, programas y habilidades de afrontamiento ante los estilos de vida. Contribuyendo a corregir las características de la población en general y así los futuros egresados en salud aporten a lo largo de su carrera, brindando conocimiento acerca de la diabetes buscando acciones eficaces para la prevención. Como parte de la

Justificación práctica. Los resultados de este estudio contribuirán a la población a mejorar de forma óptima sus estilos de vida saludables, previo a ello se realizó un análisis del escenario en el que se encuentra la población con respecto a las variables de estudio; el personal sanitario es primordial en el equipo de salud es más tiene la labor de describir las conductas perjudiciales para su salud, asistiendo en el proceso de recuperación de las patologías.

Todo esto se obtiene a través de métodos instructivos de salud. Al mismo tiempo los resultados obtenidos al percibir el grado de información de los vigilantes y sus estilos de vida ayudarían para que el personal de salud, aplique habilidades para corregir y prevenir las dificultades de la enfermedad y tomar medidas anticipadas y correctivas. También esta información generada podría utilizarse como informe para la elaboración de futuras indagaciones.

Por último, la **Justificación metodológica.** Los instrumentos validados y su confiabilidad servirán para posteriores estudios similares en otros contextos.

A continuación, se plantea el **Objetivo General:** fue determinar si existe relación entre estilo de vida saludable y conocimiento sobre prevención Diabetes Mellitus en el personal de vigilancia de una empresa de seguridad. Lima, 2021. Y los **Objetivos Específicos:** identificar estilo de vida saludable: físico, social y psicológico en el personal de vigilancia de una empresa de seguridad. Lima, 2021 e Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de diabetes mellitus: control de la glicemia y medidas de prevención en el personal de vigilancia de una empresa de seguridad. Lima 2021. Describir los datos sociodemográficos del personal de vigilancia de una empresa de seguridad. Lima, 2021. Evaluar la relación entre estilo de vida y conocimiento sobre prevención diabetes Mellitus en el personal de vigilancia de una empresa de seguridad, Lima 2021.

En relación a la **Hipótesis General:** Ha: si existe relación entre el estilo de vida saludable y Conocimiento sobre prevención Diabetes Mellitus en el personal de vigilancia de una empresa de seguridad, Lima 2021. Y Ho: No existe relación entre estilo de vida saludable y Conocimiento sobre prevención diabetes Mellitus en el personal de vigilancia de una empresa de seguridad, Lima 2021.

II. MARCO TEÓRICO

Según Leal U. Espinoza M. En Venezuela, 2017 ¹⁰ realizó un trabajo cuyo objetivo fue valorar intervención informativa en personas con riesgo de diabetes mellitus; el método fue un estudio descriptivo, de corte longitudinal. Teniendo como muestra 80 participantes. Se utilizó como instrumento el cuestionario. Concluyendo que hubo un cambio en el nivel de conocimiento, también un aumento en la relación lo cual superaron un riesgo moderado, a bajo de Diabetes mellitus (D. M)

Posteriormente, Pousa M. En México, 2018 ¹¹ menciona como finalidad determinar el grado de información sobre autocuidado en personas diabéticas; el método fue un estudio, descriptivo, transversal, no experimental; cuya muestra fue de 192 personas; concluyendo que el grado de información sobre el autocuidado fue desfavorable.

Además, Puerto, C. et Al. Colombia, 2019 ¹² Realizó un artículo científico cuyo objetivo fue determinar estilos de vida saludable en guardias de vigilancia de "Tecnocol LTDA". Diseño exploratorio secuencial; una muestra de población de 51 trabajadores. Para lo cual aplico como técnica encuesta; llegando a los siguientes resultados: un 12 %, presentó falta la evaluación médica periódica; el 57 %, no practican ejercicios, el 34% respondieron razonablemente mala alimentación; concluyendo que los hábitos de vida saludable en el guardia de seguridad no es adecuada.

Asimismo, Sánchez, F. et Al. España. 2020¹³ presentó un artículo en la revista Medicina donde el enfoque centrado en el paciente es actualmente de prioridad el enfoque terapéutico de diabetes mellitus; esto implica la colaboración permanente de los pacientes. La formación en tratamiento no farmacológico, hábitos de vida saludables, estilos alimenticios, actividad física, y algunos consejos generales, adquieren gran importancia en la estrategia terapéutico.

Para Calpa A. et Al. (Colombia, 2019)¹⁴ en su artículo cuyo objetivo general fue analizar los mecanismos de promoción de la salud; el estudio fue descriptivo; llegando a la conclusión que la formulación de estrategias que propongan

condiciones y hábitos de salubridad es de mucha importancia en escenarios como el trabajo y la familia, desencadenando baja cobertura en los usuarios.

En tal sentido, Restrepo, G. et Al. (Colombia, 2021)¹⁵ realizaron un artículo para la revista Habanera de Ciencias Médicas, se plantearon como objetivo general para su trabajo comparar el grado nutricional del alumnado de México y Colombia a través de medidas antropométricas y consumo de alimentos; el método de estudio fue descriptivo comparativo, transversal, no experimental, el instrumento fue la encuesta. Cuya muestra fue de 583 alumnos; obteniendo resultados: se encontraron el factor genético como una predisponente de la diabetes mellitus así como otras enfermedades.

También, Pérez, M.P. et. Al. España. 2021¹⁶ realizaron para la Revista Semergen un artículo donde se planteó como objetivo general identificar la aceptación a calidad de vida (ADHES) y estudiar los factores vinculados a la aceptación del tratamiento farmacológico en individuos con diabetes mellitus tipo 2 (DM2); el método fue descriptivo, transversal, multicéntrico, una muestra de 3.000 pacientes con DM2; en los Resultados obtuvieron: la edad promedio fue 69 años, el 50,2% fueron, el tiempo aproximado de padecer diabetes fue de 10 años); el 45,8% desarrollaban ejercicios, el 87,6% eran no fumadores, el 62,8% respondieron presentar un equilibrio y tranquilidad emocional; solo el 10,4% obedecen las sugerencias de estilos de vida saludables.

También, Martínez, A 2018 ¹⁷ en República Dominicana Efectuó un estudio para determinar la información hábitos saludable en pacientes diabéticos de un Establecimiento de salud del Primer Nivel; la metodología fue descriptivo, prospectivo y de corte transversal. Estudio con 50 individuos, se empleó el cuestionario; los resultados mostraron que el 44% tuvieron un bajo nivel de información sobre estilo saludable; el 40% tuvieron conductas inadecuadas de alimentación; el 48% no realizan actividades deportivas; llegando a la conclusión de que el 50% tuvieron un conocimiento malo sobre hábitos de vida saludable.

Para finalizar, Blanco E. et Al. (2021)¹⁸ publicó en la revista Sinergia de España un artículo donde señalan que el manejo crónico de la Diabetes Mellitus incluye una

proeza abordar de manera multidisciplinaria que incluya cambios en el estilo de vida como nutrición saludable, actividad física y salud emocional, que pueden controlar muchos problemas de salud como la diabetes.

También Romero R. En (2017) ¹⁹; desarrolló un artículo denominado "La Promoción de la Salud en el lugar de trabajo, una alternativa para los peruanos" quienes dedujeron que la prevención de enfermedades no solo es mediante el uso de vacunas; sino, también de generar hábitos y estilos de salud brindan e base a buena alimentación, actividad física y buscar el equilibrio emocional; por todo ello los autores llegaron a la conclusión que es importante generar condiciones preventivas anteriormente mencionados para reducir riesgo de enfermedades crónicas.

De igual manera, Mamani, F. et Al. (2017) ²⁰ realizaron un artículo científico; con la finalidad de identificar si los factores de riesgo y el calidad de vida guardan vinculo con la diabetes; el método de estudio fue descriptivo, relacional, transversal, analítico, no experimental; en cuyos resultados se obtuvo una prevalencia de sobrepeso de 33,8% y obesidad de 18,3%; llegando a la conclusión de que el riesgo encontrado para diabetes fue de 15 veces mayor en el equipo administrativo que en el asistencial; a su vez se determinó que si existe asociación entre la probabilidad de padecer de diabetes y los estilos de vida.

En ese orden de ideas, Rodrigo, M. et Al. (2019)²¹ presentó un artículo, donde el objetivo general fue de determinar la prevalencia e incidencia de diabetes mellitus tipo 2 en población general adulta de Perú; el método de estudio fue observacional, descriptivo, transversal, de enfoque cuantitativo; llegando a la conclusión que hubo un incremento en la prevalencia de diabetes.

De igual manera, Quillas, R. et. Al (2017)²² en Lima realizó un artículo para la revista Acta Médica Peruana, donde analizaron generación de modificaciones en la actitud hacia calidad de vida saludable, destacando que la forma de prevenir enfermedades crónicas es mediante hábitos de buena práctica en la salubridad; algunos estudios consideran que fomentar algunas alternativas de cambio es el

modo de vida como actualmente se está llevando provocaría una reducción en la incidencia de enfermedades crónicas como es la diabetes.

También, De igual manera, Casanca C. et. Al. (2020)²³ realizaron un artículo para la revista Científica Ciencias de la Salud plantearon como objetivo general fue identificar la asociación entre calidad de vida saludable, glucosa e IMC en adultos del Valle de Amauta – Ate Vitarte – Lima – 2020; el método fue no experimental, cuantitativo, transversal y de tipo relacional; cuya muestra conformada 175 personas de ambos sexos de edades entre 18 a 64 años; en los resultados se encontró: el 72% fueron de sexo femenino, el 75% tuvieron entre 30 y 59 años, el 64% fueron solteras; el 79% tuvieron un estilo de vida saludable, el 37% no desarrollaba actividad física, el 6% consumen alcohol, el 6% no conciliaba sueño de forma adecuada; se evidencio una realcion calidad de vida saludable e IMC ($p=0,000$) y calidad de vida saludable y nivel de glucosa ($p=0,002$), llegando a la conclusión que existe asociación entre el estilo de vida, los niveles de glucosa y el IMC de los participantes.

Continuando con la presentación de antecedentes nacionales se encuentra el trabajo de Villajuan, B. (2018)²⁴ llevó a cabo un estudio con la finalidad de identificar la asociación entre calidad de vida saludable y prevención de complicaciones de diabetes mellitus tipo 2; el método de estudio fue relacional, no experimental, descriptivo, transversal, de enfoque cuantitativo, una muestra de 68 individuos con diabetes tipo 2; en los resultados se observó que el 52,9% tuvieron un estilo de vida mala; el 47,1% tuvieron una mala alimentación; el 39,7% tuvieron una mala actividad física y el 45,6% una actividad física regular; el 42,6,% tuvieron regular calificación en cuanto a prevención de complicaciones por Diabetes Mellitus; se encontró un coeficiente de correlación de baja [0,346] y una asociación estadística cuyo valor $p = 0,004$; concluyendo que si existe asociación estadísticamente significativa entre las variables, aunque con un grado de correlación baja.

Por otro lado, Castillo. L. (2018)²⁵ realizó una tesis con el objetivo fue determinar la calidad de vida saludable de los pacientes con Diabetes Mellitus del Hospital de Ventanilla; el método fue descriptivo, transversal, no experimental; cuya muestra lo

conformó 156 pacientes con criterios de inclusión; en los resultados se encontró que 56,4% consumen alguna fruta durante el día, el 31,4% desarrolla ejercicios corporales al menos durante media hora; dentro de prácticas inadecuadas de alimentación fueron: ingesta de azúcares y comida chatarra (41.03%), ingesta de alcohol, café y gaseosa (42.95%); concluyendo que la calidad de vida de pacientes con Diabetes Mellitus es inadecuado.

Por otro lado, Cáceres C 2017²⁶ e su investigación publicada en la revista “Cuidado y Salud” cuyo objetivo fue identificar la asociación entre información y calidad de vida en familiares de personas con diabetes mellitus; el método de estudio fue enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, correlacional; en los resultado se obtuvo que el 38,8% tuvieron edades entre 50 y 59 años, el 72,5% fueron de sexo femenino, el 58% fueron casados, el 37,5% tuvieron estudios universitarios, el 60% sabía de la enfermedad, el 66% tenían medianamente habito de vida saludable; dado el valor $p= 5,99$ llegó a la conclusión que la información sobre diabetes en los familiares no guarda asociación con calidad de vida del pacientes con diabetes mellitus.

Pariona S. En Lima, 2017 ²⁷. Efectúo una investigación donde el objetivo es determinar el grado de asociación entre la información sobre Diabetes Mellitus y calidad de vida; se empleó un estudio es no experimental de corte transversal con un nivel correlacional de tipo básica con una población comprendida por 60 personas. Concluyendo que sí hay asociación entre estilo de vida y el conocimiento sobre diabetes mellitus.

Finalmente Contreras W. y Munarriz O. En el Callao. 2018 ²⁸. Desarrollaron una investigación para identificar la asociación de calidad de vida e información sobre diabetes mellitus; el método de estudio fue de enfoque cuantitativa, descriptivo, prospectiva, correlacional – transversal con diseño no experimental, con una muestra de 55 personas, como instrumento aplicaron el cuestionario. Concluyendo que tienen estilos de vida negativos y se vincula con una información adecuada sobre diabetes mellitus en 40%

En este mismo orden de ideas, se puede ver que los **Estilos de vida**. Según lo expresa Contreras W, Y Munarriz O (2017)²⁸ Son conductas que están relacionados con el medio ambiente formas de vida establecidos en estándares identificables de comportamientos, determinados por la interacción de roles entre características personales, relaciones condiciones de vida sociales y socioeconómicas y cuestiones ambientales. Los estilos de vida Corresponden a conductas con repercusión en la salud y sobre el que tiene algún control, como hábitos alimentarios, actividad física, consumo de sustancias tóxicas, calidad del sueño y estrés entre otros comportamientos. Los hábitos alimenticios saludables son un factor importante para la promoción, mantenimiento y recuperación de salud y consecuentemente bienestar.

Para la OMS (2019) ²⁹ menciona que los estilos de vida saludables. Se definen como costumbres, creencias, prácticas y quehaceres de las personas para implementar para optimizar su salud. Son importantes para mantener un buen estado de salud ya que existen muchos factores que afectan la salud, pero algunos de ellos no se pueden controlar, pero algunos ayudan a reducir la probabilidad de padecer alguna de las enfermedades crónicas.

Asimismo, la OPS (2020) ²⁹ informa que la conducta de vida es la manera vivir de cada individuo, e interrelacionarse en circunstancias de vida y los modelos propios de comportamiento, se expresan por factores culturales y por las peculiaridades personales.

En tal sentido, Pariona S. (2017) ³⁰ el estilo de vida en tres dimensiones que se detallan a continuación:

Dimensión física. Que es fundamental cuidar de nuestro cuerpo, para sentirnos en plenitud y sentirnos felices cuando no estamos sanos en definitiva no nos sentimos bien, es por ello que debemos cuidar de nuestra salud, nuestro físico, estado de forma, para sentirnos en plenitud y considerarnos mucho más vitales y así realizar nuestras actividades diarias. Por lo tanto, es muy importante realizar sus evaluaciones médicas correspondientes para ver en qué estado se encuentra el cuerpo.

De acuerdo con la OPS (2020) ²⁹, los Hábitos alimenticios. Son las formas que se adquieren desde que se nace, es la manera de alimentarse de manera espontánea, natural, los cuales se deben de crear desde la primera infancia, cambian con el paso del tiempo se vuelven más saludables y pueden ayudar hacer este cambio en los estilos de vida saludables.

En esta línea, Portiya, Y. (2016)³¹ Cuyo artículo refiere al descanso, sueño y estrés, Proporciona calidad de vida ya que ayuda a combatir la tensión del trabajo el cual es ocasionado durante un día agotador, originando un desgaste físico, mental. Seguidamente el sueño Siempre es necesario para que nuestro cuerpo pueda relajarse y recuperar energía; siendo una función muy significativa en el ser humano, por sus dos funciones básicas, el descanso del cuerpo, activación del cerebro y organización lo que vivió, para que al día siguiente continúe en actividad y aprendiendo, considerando que esta carencia nos vuelve propensos a tener problemas metabólicos y endocrinos; siendo necesario crear una rutina de sueño, crear un buen ambiente y practicar rutinas de relajación favorecer un buen descanso.

En cuanto al estrés, OMS (2020) ³² señala que esta es una realidad diaria en las personas, enfrentamos a situaciones que nos generan nerviosismo como respuesta inconsciente y natural del cuerpo ante condiciones que resultan dañinas o provocadoras nuestro entorno está que está en constante cambio.

Con respecto a la actividad física, también la OMS (2020) ³² señala que es la acción que desarrolla un individuo fomentando el consumo de energía, lo cual es indispensable para el mantenimiento de la salud. Tiene efectos positivos para nuestro cuerpo; ayuda a disminuir el riesgo de desarrollar diabetes, y como prevención de enfermedades no transmisibles.

Con respecto al control de salud y sexualidad. Aspecto esencial porque permite desarrollar de forma adecuada a la persona para tener la Capacidad de desarrollarse de manera eficiente y eficaz, para lograr adaptarse a posibles desafíos,

En la **dimensión social**. Pariona S (2017) ²⁷ señala que es la cualidad que presentan las personas para interrelacionarse los demás, de tal manera que pueden adaptarse y cambiar el ambiente en el que están desarrollando sus actividades en entornos de encuentros idóneos para realizar actividades comunes. La relación con familia y amigos. Esta se relaciona con las estructuras y formación de la sociedad alrededor de normas de convivencias el sentido de pertenecía y responsabilidad social.

Y por último la **dimensión psicológica**. Pariona S (2017) ³⁰ explica que estos están vinculado a los eventos que conllevan a guiar sus conductas creativas y armónicas en el ambiente cambiante adonde se dan varias condiciones en las que interviene. Contiene actitudes cognitivas que dirigen a percibir, razonar, participar y resolver problemas frecuentes.

Según, Ossa, J. et. Al. (2015)²⁷ Se entiende por sensación de bienestar A la mejora de la condición humana Conjunto de sentimiento o emociones y conducta del hombre en particular que persiste a lo largo de nuestros días en cada situación diferenciando a un individuo de cualquier otro y haciéndolo diferente a los demás. Hoy día todo lo que amenaza al cuerpo es sobredimensionado. Actualmente se vive una sobrevaloración de la violencia en la vida cotidiana. Hay una mayor sensibilidad social ante los actos violentos.

Por otro lado, según García, M. (2016) ²⁸ en su investigación denominado pensamientos positivos es un estilo de vida que nos ayuda a ser más felices. Según la autora, un individuo expresa una conducta segura y decidida, porque se siente emocionalmente, segura de sí misma.

Con respecto al Conocimiento, el filósofo Bunge M. (S/F)²⁹. Se puede entender que es todo tipo de información adecuada que se toma para posteriormente poder aplicarla al quehacer cotidiano está unido al saber comprender, analizar entre otras que demuestra que el hombre puede conocer, en un sentido más amplio son todas las condiciones, situaciones que somos capaces de ver el universo y conocerlo.

Este autor señala que el conocimiento se alcanza a través de la visualización y el procesamiento mental de conceptos que se derivan principios y códigos habituales; en cualquier campo, aplicarse el proceso experimental verificable. Para que un hecho sea considerado como verdad científica debe ser verificado y comprobado mediante el método científico.

Mientras que, para Acevedo B. et. Al (2016) ³⁷ indican que el conocimiento no es innato, es la agregación de los experiencias y que obtienen los seres humanos a lo extenso de su vida Todo ser humano tiene habilidades que permiten identificar condiciones y buscar solución al problema entre las organizaciones. Existiendo diferentes tipos de conocimiento que se detallan a continuación.

El conocimiento vulgar para Ramírez, A. (2017) ³¹ Es el que se produce de la realidad. Es esa información que, de alguna manera, todos poseemos de las cosas que observamos, y que nos va dejando la experiencia. A este tipo de conocimiento también se le conoce como empírico, debido a que no se necesita un conocimiento profundo para relacionarnos con ella, ya que todos lo tenemos en mayor o menor nivel.

El Conocimiento filosófico según Lozano, M.(2017) ³² busca explicar la existencia de las cosas visibles a los sentidos que tienen esencia en la razón humana. Porque puede derivarse del pensamiento y es producto de diferentes reflexiones y análisis. Además, explica el porqué de los sucesos, basándose en la conducta y pensamiento del ser humano, permitiendo detectar fracasos. Mientras que el Conocimiento científico. Se caracteriza por presentar de manera ordenado, metodológica, sistematizada saberes obtenidos a partir del estudio estructurado, hace referencia a una técnica o conjuntos de tareas, basado en fundamentos el cual es verificable y está en constante revisión.

Aunque para muchos, este tipo de trabajo es fácil porque simplemente se trata de estar en un lugar en estado de alerta, este trabajo tiene su desgaste físico, psicológico, entre otros. Es común observar que los vigilantes, quienes laboran más de 10 horas por turno, tiempo donde efectúan estilos de vida inadecuados, añadido a la falta de actividad física, sobrepeso, por una alimentación con un alto

contenido lípidos y ricos en carbohidratos, consumo de bebidas azucaradas, las cuales traen como consecuencias muchas enfermedades metabólicas aumentando así el riesgo de padecer Diabetes Y realizan su jornada la mayor parte sentados, otras de pie, con un espacio reducido, lo que los mantiene durante el día sin actividad física, estrés, dolores musculo esqueléticos, siendo necesario la disposición preventivamente en prácticas de autocuidado.

Asimismo, Bustos, R. et. Al (2007) ³³ define que el Conocimiento **sobre prevención Diabetes Mellitus** es importante y necesaria debido que esta enfermedad puede considerarse como una pandemia, ya que segun la autora no repercute solo en la salud sino en la economía de los países. “Se debe enseñar al paaciente a convivir con la enfermedad, para que pueda participar en el cuidado de la misma”. Es por ello que es preciso que las personas recojan información referente a su enfermedad, procesos y cuidados terapéuticos, por parte de los profesionales que son los responsables de promover el autocuidado y ayudar a Efectuar con el sistema terapéutico. Es muy importante la participación frecuentemente en el control de su enfermedad comprometiéndose en responsables de su autocuidado

En relación a la dimensión conocimiento básico Dugas, B. W. (2007) ³⁴ explica como la capacidad de participación en el autocuidado, pues las personas están predisponentes a desarrollar la diabetes, por ello deben ser capacitadas para participar en el autocuidado individual, para seguir controlando su salud, previniendo complicaciones como la amputación de miembros inferiores y entre otras.

En tal sentido, Rojas E. et. Al. (2012) ³⁵ define la Diabetes mellitus. (DM) como una agrupación de procesos fisiopatológicos que provoca incremento de glucosa en la sangre por un tiempo prolongado, consecuencia de una mal funcionamiento de la insulina. La autora también señala que, en la hiperglucemia, conlleva a modificaciones en el metabolismo del tejido proteico y aminoácidos. Una glucosa incrementada puede provocar perjuicio y alteración en diferentes órganos y sistemas, esencialmente riñones, ojos, nervios, corazón y vasos sanguíneos.

En tal sentido, la OMS (2020) ³⁶ explica que en la etiología del páncreas no elabora insulina eficientemente provocando un mal metabolismo por parte de los los órganos; También puede ocurrir que el páncreas produzca insulina, pero la célula del cuerpo pierde la capacidad de procesar la glucosa, la hiperglucemia desencadena a mayor producción insulina disminuyendo paulatinamente la función de segregar insulina de manera eficiente.

Actividad física. Vidarte J.A. et al.⁴². La OMS considera como “cualquier actividad física que genera contracción muscular con consumo de energía por encima de lo acostumbrado. Se considera ejercicios como los quehaceres del día a día, tales como hábitos de higiene personal, desplazarse a pie, participar en los quehaceres diarios del hogar, realizar una actividad física permanente.

Nutrición. Salas-Salvadó, Arijá V, et al⁴³. Son elementos que brindan vitalidad al cuerpo para mantener un adecuado esta nutricional y prevenir la aparición de enfermedades, el consumo insuficiente o el exceso puede provocar complicaciones en el estado de salud de la persona.

Hábitos nocivos. Bolaños A⁴⁴. Consiste en consumir frecuentemente o de forma habitual algunas sustancias que podrían causar dependencia y deterioro en la salud humana y adquisición de enfermedades crónicas; las más comunes son el tabaquismo, alcoholismo y drogadicción.

Dimensión conocimiento de la glicemia. Dugas, B. W. (2017) ³⁴ señala que es de suma importancia y vital realizar un monitoreo de los niveles de azúcar; ya que permite identificar el estado de salud, eficacia del tratamiento, o cambiar este, recomendar algunas pautas adicionales. El automonitoreo ayuda a tomar medidas correctivas precisas tales como las futuras complicaciones como las lesiones nerviosas, oculares, renales, vasculares

Según Dugas, B. W. (2017) ³⁴ dentro de las **manifestaciones de la diabetes Mellitus** rodean incremento de sed, misión frecuente, aumento de hambre, fatiga, debilidad, cefalea, visión borrosa, pérdida de peso inesperada, entumecimientos en las manos y los pies. Y las complejidades frecuentes son las patologías

cardiovasculares, la neuropatía periférica, enfermedades renales y mayor riesgo al proceso de infecciones. En cuanto al análisis se realiza un hemoglucotest. En donde el tratamiento busca disminuir la glucosa que ingresa en el organismo, en una dieta saludable, estilos de vida y fármacos hipoglucemiantes orales; administración de insulina, reducir la resistencia a la insulina, una dieta equilibrada, mantener un peso adecuado; es esencial para prevenir la diabetes.

Valores y control de glucosa. Según Litwack (2021)⁴⁵ Los valores normales de glucosa se encuentran entre 70 a 110 mg/dL; en pacientes con diabetes el valor óptimo podría considerarse hasta 130 mg/dL. La hemoglobina glicosilada deberían conservarse por debajo del 7% en a inicios de la enfermedad, un control considerado adecuado debe ser al menos 3 veces por día.

Tratamiento. Kasper D. et al. (2020)⁴⁶ Dentro de tratamiento consiste en reemplazar líquidos de 2 a 3 litros de CNa 0,9% dentro de las primeras 1 a 3 horas y continuar con infusión de volumen según requerimiento o haya alcanzado valores aceptables de glucosa, administración de insulina de 0,1 U/kg vía intravenosa o 0,4 U/kg vía intramuscular, evaluación de electrolitos (potasio, sodio, magnesio, cloro, bicarbonato, fosfato) vigilar signos vitales (presión arterial, pulso, respiración, estado mental, balance hidroelectrolítico).

Diagnóstico. Kasper D. et al⁴⁶. Están considerados la **prueba de hemoglobina glicosilada (A1C)** mide la concentración de glucemia en los últimos 2 a 3 meses, cuanto mayor sean las concentraciones de glucemia mayor será la calidad de hemoglobina glicosilada; un nivel de 6,5% o más en dos pruebas de hemoglobina glicosilada indica diabetes; niveles entre 5,75 a 6,4% indica prediabetes; por debajo de 5,7% se consideran normal. **Examen aleatorio de glucosa sanguínea**, un valor de glucosa de 200 mg/dL sugiere diabetes. **Glucemia en ayunas**, una glucosa menor de 100 mg en ayuna es normal, valores entre 100 a 125 se considera prediabetes, si el resultado es mayor de 125 es considerado diabetes. **Examen de tolerancia a la glucosa**, para ello se mide la glucosa en ayunas, luego se ingiere liquido azucarado y se mide la glucosa periódicamente durante 2 horas; una glucosa menor a 140 mg es normal mientras que un resultado entre 140 y 199 indica prediabetes⁴⁶.

En la **dimensión conocimiento preventivo**. Dugas, B. W. (2017) ³⁴ explica que es un conjunto de información que nos ayudan a evitar inconvenientes que son perjudiciales para nuestro estado de salud; esto involucra tener una alimentación saludable, realizar ejercicio diariamente, incluir en nuestro consumir alto contenido de vegetales y frutas. Evitando factores de riesgos que provoquen enfermedades y consecuencias

Siendo esencial considerar el tipo de alimentos que ingerimos diariamente y el valor del índice glucémico, la Mayo Clinic, (2019) ³⁷ explica que almidones, Aceites hidrogenados e incluir el consumo de grasas monoinsaturadas, las cuales ayudan a reducir el nivel de colesterol LDL; incluyendo alimentos ricos en fibra, pescado con alto contenido en omega, frutas y verduras reducidos en hidratos de carbono. Asimismo, Hernández, J. y Licea, M (2015)³⁸. La importancia del ejercicio para personas con diabetes, según este centro de salud, estos alimentos constituyen uno de las maneras más antiguísimas utilizadas como manejo de la diabetes mellitus, y es uno de sus ejes principales junto con la dieta terapia, la educación diabetológica y el uso de medicamentos que ayudan a regular la glucosa.

Medidas preventivas. Son condiciones orientadas a evitar un problema de salud mediante el control de factores de riesgo. Dentro de las acciones para prevenir la diabetes tenemos el cambio en la alimentación, aumento de la actividad física⁴⁷.

Complicaciones. Kasper D. et Al. (Dentro de las complicaciones tenemos vasculares (retinopatías, neuropatía y nefropatía, cardiopatía isquémica, enfermedad vascular periférica y enfermedad cerebrovascular y no vasculares (gastroparesia, disfunción sexual y afecciones a la piel)

Toda persona con cuadro diabético tiene que desarrollar actividad física en base a rutinas elaboradas por profesionales, donde se incluya una nutrición adecuada; también es importante antes de iniciar ejercicio físico, consumir agua.

En definitiva, el conocimiento de las teorías de enfermería sobre el objeto de estudio, nos permiten precisar que la investigación, genera nuevos conocimientos. Como los modelos las teorías de Nola Pender y Orem D. En tal sentido, Meriño J.et.

Al (2019)³⁹ señala que **El Modelo Pender N**; sobre promoción de la Salud, contribuye a mejorar las conductas saludables que involucran positivamente a las personas, donde las enfermeras tienen como objetivo realizar cambios en la conducta de los individuos, para crear un estilo de vida saludable desde la exploración personal de experiencias pasadas, beneficio y las barreras específicas del comportamiento y percepciones. La Promoción de salud se refiere a la calidad de vida, donde se considera una dieta sana, ejercicio físico regular, descanso en las horas correctas, agua suficiente para mantener la homeostasis en el organismo, lavado de manos, entre otras, que ayudan a mantener un estado de salud adecuado y nos ayudan a cuidarnos a sí mismos.

Con respecto a los Metaparadigmas Meriño J. et. Al (2019)³⁹ señala que son el un serie de definiciones que señalan procesos de interés y las proposiciones particulares de interés para la enfermería. Para Pender la **Persona**, Lo conceptualiza como ser único e individuo, quien es la base de su teoría. En referencia a la **salud**. Es un estado altamente positivo, como se encuentran las personas. También **entorno**. Donde no se describe con precisión, pero se representan como factores cognitivo- preceptuales. La **Enfermería**: es el principal agente para motivar a los usuarios a tener una mejor calidad de vida para y mantener su salud personal

Mientras tanto Ralle M (2019)⁴⁰ señala que el **Modelo de Orem D**. presenta el cuidado de sanitario para las personas pone énfasis en el autocuidado ha sido una alternativa encontrada en el sentido de no solo alentar a los individuos a participar activamente en su tratamiento, sino también aumentar su responsabilidad por los resultados obtenidos en su beneficio. Como facilitar la planificación de una atención integral de enfermería, eficaz en el hogar y para el equipo multidisciplinario Asimismo, La mayoría de las consultas externas para los pacientes, han adoptado modelos denominados "autocuidado", donde la responsabilidad de identificar signos y síntomas, controlar la dieta, así como tomar decisiones sobre el proceso se ha compartido entre los pacientes y profesionales de la salud. El término autocuidado se conceptualizó con base en la teoría Orem. Lo cual es una acción adquirida por los individuos orientados hacia un objetivo. La teoría de déficit de autocuidado, instituye que las personas sujetas a las restricciones congruentes de

salud, que los incapacitan para el cuidado duradero, existen déficit cuando los individuos descuidan la salud. Según esta teoría, la importancia de los individuos en las prácticas depende, en gran parte, de talentos culturales y educativos, relacionados con las destrezas y limitaciones personales, la experiencia de vida, el estado de salud y los recursos disponibles.

En los **Metaparadigmas**, Ralle M (2019)⁴⁰ señala que Orem conceptualiza al individuo como un ser orgánico, cognitivo y con razonamiento que es perjudicado por el medio ambiente es capaz de acciones predeterminadas que le afectan y a los demás y al ambiente que son maneras de condiciones que le hacen capaz de llevar a cabo su autocuidado. Asimismo, el **entorno**. Es entendido como todos los aspectos naturales y sociales que pueden relacionarse con el individuo. Por otro lado, define la **Salud**. Como una etapa con sus diferentes componentes; el hombre trata de conservar la salud utilizando sus facultades para desarrollarse plenamente y de forma integral. Referente a la **Enfermería**. Facilitar a los individuos apoyo en el autocuidado, de acuerdo a su necesidad, que se dan en situaciones personales como, ayudar al individuo a mantener por sí mismo, a conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio es básico, según Bernal C (2018)⁴¹ porque busca alcanzar nuevos conocimientos. De enfoque **cuantitativo**, porque aplica procedimientos estadístico para el procesamiento de datos y demostración de los resultados; en cuanto al diseño corresponde al **no experimental** porque no hubo manipulación de las variables ya que solo se observaran los fenómenos en su ambiente natural para ser analizados, **relacional**, porque se pretende encontrar la asociación entre las variables estilo de vida saludable y el conocimiento sobre prevención en Diabetes Mellitus y **de corte transversal**, porque se recolectó la información en un sólo momento, en un tiempo único.

3.2. Variables y Operacionalización

Definición Conceptual de la Variable.

Estilo de vida saludable. Para Contreras W, Y Munarriz (2017) Son elementos determinantes y condicionantes que pueden mejorar o perjudicar la salud; si se tiene una mala alimentación, no hay autocuidado lo cual implica la forma para tener una mejor calidad de vida, condiciones que repercuten en la vida diaria. También se ven reflejados en la descripción de las actitudes y preferencias que expresa un individuo en la sociedad.

Definición operacional: se buscó medir el estilo de vida saludable en el Instrumento que se respondió en forma anónima, estuvo dividido en 2 partes: la primera relacionada a datos generales del personal (excepto nombres) y la segunda parte está dividida en 3 dimensiones. La dimensión física, dimensión social y la dimensión psicológica; Con una escala de Likert con cinco opciones. Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), Casi siempre (4), Siempre (5).

Escala de medición: nominal

Definición conceptual de la variable.

En lo referente a **Conocimiento sobre prevención Diabetes Mellitus** Bustos, R. et. Al³³. Entonces la indagación que perciben y recolectan las personas sobre la enfermedad, el cual puede intervenir de carácter positivo o negativa en sus medidas preventivas

Definición operacional: Para medir el conocimiento sobre prevención diabetes según sus 3 dimensiones: generalidades, control de glicemia, prevención. Con una escala de medición dicotómica, si (1), no (0). Luego del análisis de los resultados obtenidos se procedió a valorar el nivel de conocimiento.

Escala de medición: Ordinal

3.3. Población, Muestra y Muestreo

La **Población** conformado por un total de 60 personas que laboran en actividades de seguridad en la empresa, de sexo masculino No se determinó un tamaño de muestra debido a que la población es pequeña entonces se trabajara con toda la población, previo consentimiento informado. Muestreo no probabilístico por conveniencia.

El muestreo se considera a la selección de la muestra de acuerdo a la aceptación del sujeto ser evaluado, se utilizó el muestreo no probabilístico, no aleatorizado, por conveniencia; en este caso el investigador no tiene la libertad de seleccionar libremente la muestra pues se requiere que la persona preste su consentimiento y aceptación.

Criterios de inclusión:

- Personas que laboran en el área de vigilancia de la empresa de seguridad y que deseen participar en el estudio.
- Personas que estén laborando con un tiempo mayor de un mes en el área de vigilancia de la empresa de seguridad y que deseen participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Personas que laboran en el área de vigilancia de la empresa de seguridad y que no deseen participar en el estudio.

Unidad de análisis: Personal de vigilancia de una empresa de seguridad.

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.

La técnica que se implementó consistió en una encuesta y el instrumento utilizado fue un cuestionario; mediante el cual facilitaron la recolección de datos. El estudio utilizó el instrumento elaborado por la autora Pariona S.²³ La variable de estilo de vida constó de 26 ítems agrupados en 3 dimensiones, física (10 preguntas), social (8 preguntas), psicológica (8 preguntas). Para el estudio de las variables se clasificaron en tres niveles o rangos, aplicando el esquema de Baremo considerando a cada dimensión según puntajes **estilo de vida saludable:** [130 - 81], regular [80- 41], no saludable [40 - 18]; en cuanto a dimensiones tenemos: **Física,** saludable [55 - 38], regular [37-19], no saludable [0 - 18]. **Social;** saludable [40 -27], regular [26 - 14], no saludable [0 - 13]. **Psicológica;** saludable [45 -31], regular [30- 16], no saludable [15- 0].

Cuestionario sobre conocimiento sobre prevención Diabetes Mellitus cuyo autor Dugas, B. W. (2017), con 3 dimensiones, conocimiento sobre generalidades (10 preguntas), control glicemia (6 preguntas), prevención (7 preguntas) con 23 ítems. Los puntajes sobre el conocimiento de la Diabetes Mellitus según los niveles tenemos: alto [24-17], moderado [16- 9], bajo [8- 0]. En las dimensiones, conocimiento sobre generalidades alto [20 - 14], moderado [13- 7], bajo [6- 0], control glicemia alto [12 - 9], moderado [8- 4], bajo [3- 0]. Prevención [12 - 9], moderado [8- 4], bajo [3- 0].

Validez.

En el instrumento de Estilo de vida saludable Pariona S. fue sometido a juicio de expertos por 5 profesionales obteniendo un puntaje de 0.8 siendo un instrumento validado. Asimismo, Dugas, B. W. En el instrumento de conocimiento sobre diabetes mellitus fue sometido a juicio de expertos por 5 profesionales obteniendo un puntaje de 0.878 siendo un instrumento validado

Para establecer la confiabilidad de los instrumentos, la autora aplicó una prueba piloto a 15 personas. para la variable estilo de vida, se procesaron los datos, haciendo uso del programa estadístico y la prueba de Alfa de Cronbrach 0.840, altamente confiable y el resultado para la segunda variable conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2, se aplicó la prueba estadística de fiabilidad KR 20 0.6604, también confiable.

Estilo de vida saludable

KR	N° de elementos
,840	26

Fuente: elaboración propia

Descripción: en la tabla se observa una confiabilidad estadística de la variable estilo de vida saludable, un valor de 0.840 de la escala, KR20, por tanto el instrumento es muy confiable en la medición de las variables.

Conocimiento sobre prevención Diabetes Mellitus

KR 20	N° de elementos
,6604	26

Descripción: en la tabla se observa una confiabilidad estadística con valor de 0.6604 de la escala, KR20, por tanto el instrumento es confiabilidad en la medición de las variables.

3.5 Procedimientos.

Para la ejecución del proyecto se solicitó la autorización del personal de vigilancia de una empresa de seguridad. La entrevista se realizó durante el tiempo en que los vigilantes realicen su cambio de turno o refrigerio. Antes de la aplicación del instrumento se le informó sobre el estudio para la respectiva firma del consentimiento informado; este documento fue firmado cuando acepten ser partícipes del estudio. Promedio de tiempo de la aplicación del instrumento promedio de 15 minutos por participantes.

3.6. Método de Análisis de Datos.

Para analizar todos los datos se realizó el proceso de conteo de las encuestas, las que se registraron en el programa Excel. El procesamiento y análisis estadístico se realizó utilizando el Programa Estadístico Informático SPSS, previa codificación de las respuestas obtenidas según las variables consideradas. Se empleó la estadística descriptiva, utilizando la tabla de distribución de frecuencias, y los estadígrafos (la mediana, la moda, la desviación estándar, la desviación media, etc.). Posteriormente se ingresaron todos los datos obtenidos al sistema estadístico SPSS versión 24, con el fin de obtener cuadros y gráficos estadísticos para medir la correlación de las variables. Analizando la correlación entre ambas variables través de la Rho Spearman.

3.7. Aspectos Éticos:

Principio de Autonomía: los participantes tuvieron la capacidad de tomar la decisión de participar o no en dicha investigación, previo consentimiento informado.

Principio de beneficencia. Se pretendió beneficiar a este grupo vulnerable que laboren en dicho distrito para fortalecer sus prácticas de autocuidado mejorando sus estilos de vida.

Principio de la confidencialidad. Se mantuvo en reserva los datos que se obtuvieron en los mismos que fueron empleados únicamente con fines para el proyecto, ya que las encuestas fueron de manera anónima.

Principio de justicia. El grupo de vigilantes que participaron como población se participaron, recibiendo el mismo el trato y el tiempo de investigación fue igualitario.

Principio de no maleficencia. El proyecto de investigación tuvo objetivos de apoyo más no de hacer perjuicio a los vigilantes de manera moral, física u otra condición.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Datos sociodemográficos del personal de vigilancia de una empresa de seguridad, Lima 2021.

Datos sociodemográficos		
	Frecuencia	Porcentaje
sexo		
masculino	60	100,0
Grado de instrucción		
Primaria	4	6,6
Secundaria	34	55,7
Superior	22	36,1
Total	60	100,0
Estado civil		
Soltero	18	29,5
Casado	23	37,7
Conviviente	18	29,5
Viudo	1	1,6
Total	60	100,0



Gráfico 1

Datos sociodemográficos del personal de vigilancia de una empresa de seguridad, Lima 2021.

De la tabla 1 gráfico 1; se observa que el 100% (60) fueron de sexo masculino; el 6,6% (4) estudiaron el nivel primario, el 55,7% (34) estudiaron el nivel secundario, el 36,1% (22) estudiaron el nivel superior; el 29,5% (18) fueron solteros, el 37,7% (23) fueron casados, el 29,5% (18) fueron convivientes y el 1,6% (1) fue viudo.

Hipótesis para prueba de normalidad y estadístico de prueba

Hipótesis de normalidad

Ho: los datos siguen una distribución normal

H1: los datos no siguen una distribución normal

Prueba de normalidad

Debido a que el tamaño de la muestra es mayor a 50 datos y los datos del variable estilo de vida saludable no sigue una distribución normal, se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov

Estadístico de prueba

Si $p < 0,05$ se rechaza la hipótesis Ho.

Si $p \geq 0,05$ se acepta la Ho y se rechaza la H1.

Tabla 2.

Prueba de normalidad de las variables: estilo de vida saludable y nivel de conocimiento sobre prevención de Diabetes Mellitus. Personal de vigilancia de una empresa de seguridad. Lima, 2021.

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Estilo de vida saludable	,182	60	,000	,906	60	,000
Nivel de conocimiento sobre prevención de Diabetes Mellitus	,104	60	,174	,949	60	,014

Observando el grado de significancia cuyo valor $p < 0,05$ rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna; por tanto, se concluye que los datos del variable estilo de vida saludable no siguen una distribución normal.

Observando el grado de significancia cuyo valor $p > 0,05$ aceptamos la hipótesis nula y rechazamos la hipótesis alterna; por tanto, concluimos que Los datos de la variable nivel de conocimiento sobre prevención de Diabetes Mellitus siguen una distribución normal.

Evidenciando que la variable estilo de vida saludable no sigue una distribución normal y la variable nivel de conocimiento sigue una distribución normal; se afirma que los datos de las variables presentan una distribución no normal; por ello se elige y aplica el coeficiente de Correlación de Spearman, para aceptar o rechazar la hipótesis de investigación.

Tabla 3.

Prueba estadística de Spearman para comprobar la hipótesis de relación entre las variables estilo de vida saludable y conocimiento sobre prevención de diabetes mellitus del personal de vigilancia de una empresa de seguridad. Lima, 2021.

Coeficiente de Correlación de Spearman		
	gl	Significancia (bilateral) Valor p
Estilo de vida	60	,613
Nivel de conocimiento sobre prevención de diabetes Mellitus	60	,613

Dado el valor $p = 0,05$, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna; por lo tanto, se concluye que no existe relación entre estilo de vida saludable y el nivel de conocimiento sobre prevención de diabetes mellitus en el personal de vigilancia de una empresa de seguridad, Lima 2021.

Tabla 4

Estilo de vida saludable en su dimensión: físico, social y psicológico en el personal de vigilancia una empresa seguridad. Lima, 2021.

Dimensión	Regular		Saludable		Total	%
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje		
Física y hábitos	27	45,0	33	55,0	60	100,0
Social	17	28,3	43	71,6	60	100,0
Psicológico	12	20,0	48	80,0	60	100,0

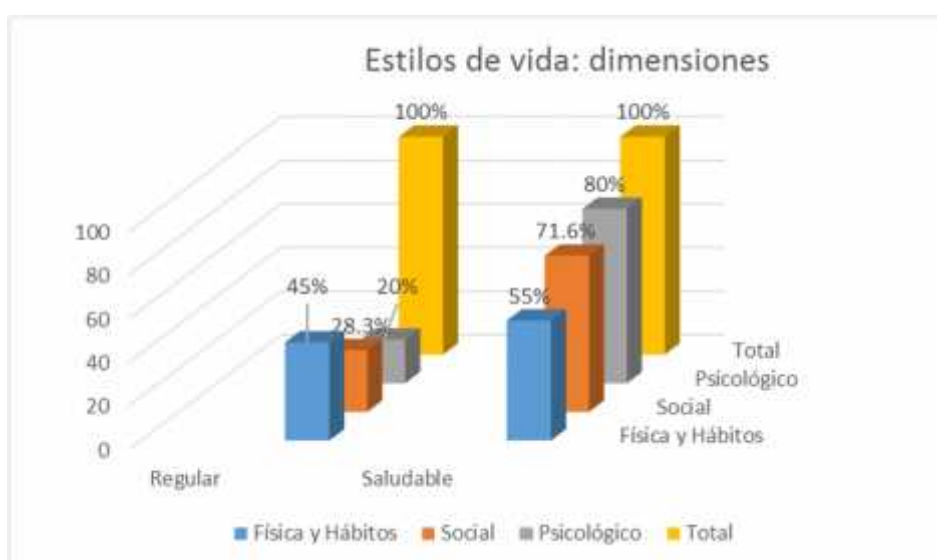


Gráfico 4. Estilo de vida saludable en su dimensión: físico, social y psicológico en el personal de vigilancia una empresa seguridad. Lima, 2021.

De la tabla 4 gráfico 4; se observa que en la dimensión física y hábitos, el 45% (27) tuvieron un estilo de vida saludable regular y el 55% (33) tuvieron un estilo de vida saludable; en la dimensión social, el 28,3% (17) tuvieron un estilo de vida saludable regular y el 71,6% (43) tuvieron un estilo de vida saludable; en la dimensión psicológica, el 20% (7) tuvieron un estilo de vida regular y el 80% (48) un estilo de vida saludable.

Tabla 5.

Conocimiento sobre prevención de diabetes mellitus: control de la glicemia y medidas de prevención en el personal de vigilancia de una empresa seguridad. Lima, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Moderado	20	33,3%
Alto	40	66,6%
Total	60	100,0%

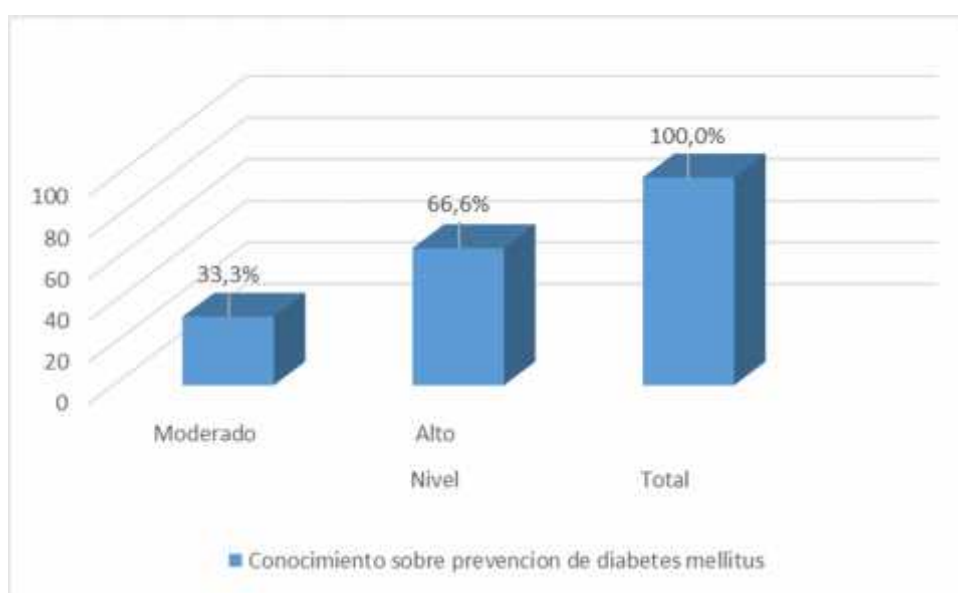


Gráfico 5, conocimiento sobre prevención de diabetes mellitus: control de la glicemia y medidas de prevención en el personal de vigilancia de una empresa seguridad. Lima, 2021.

De la tabla 5 gráfico 5; se observa que el 33,3% (20) tuvieron el conocimiento sobre prevención de diabetes mellitus a un nivel moderado; mientras que el 66,6% (40) tuvieron el conocimientos sobre prevención de diabetes mellitus a un nivel alto.

Tabla 6

Relación entre estilo de vida saludable y conocimiento sobre prevención Diabetes Mellitus en el personal de vigilancia de una empresa de seguridad, Lima 2021.

		Conocimiento sobre prevención de diabetes mellitus		
		Moderado	Alto	Total
Estilo de Vida Saludable	Regular	2	6	8
	%	3,3%	10,0%	13,3%
	Saludable	18	34	52
	%	30,0%	56,6%	86,6%
	Total	20	40	60
	%	33,3%	66,6%	100,0%

Grafico 6. Relación entre estilo de vida saludable y conocimiento sobre prevención Diabetes Mellitus en el personal de vigilancia de una empresa de seguridad, Lima 2021.

De la tabla 6 gráfico 6; se puede observar que del 13,3% (8) que tuvieron un estilo de vida saludable regular, 3,3% (2) tuvieron el conocimiento sobre prevención de diabetes mellitus de nivel moderado y 10% (6) tuvieron el conocimiento sobre prevención de diabetes mellitus de nivel alto; mientras que del 86,6% (52) que tuvieron estilo de vida saludable, 30% (18) tuvieron el conocimiento sobre prevención de diabetes mellitus a un nivel moderado y el 56,6% (34) tuvieron el conocimiento sobre prevención de diabetes mellitus a un nivel alto.

V. DISCUSIÓN

El presente trabajo busca determinar la relación entre el estilo de vida saludable y el nivel de conocimiento sobre prevención de Diabetes Mellitus en el personal de vigilancia de una empresa de seguridad. Lima, 2021. Al analizar la aplicación del instrumento en campo de trabajo y dado el valor $p = 0,613$, siendo este valor $> 0,05$, rechazamos la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula; verificándose que no existe relación entre las variables estilo de vida saludable y nivel de conocimiento sobre prevención de Diabetes Mellitus.

Al analizar los resultados de la variable estilos de vida según dimensión física y hábitos alimenticios, el 45% (27) tiene un estilo regular y el 55% (33) saludable; en la dimensión social, el 28,3% (17) es regular y el 71,6% (43) saludable; en la dimensión psicológica, el 20% (7) estilo de vida regular y el 80% (48) saludable; por lo mencionado se deduce que la mayoría de los trabajadores que prestan servicios de vigilancia demuestran un estilo de vida saludable lo cual podría explicarse por las actividades físicas y el control emocional permanentes como entrenamiento; sin embargo, algunos estudios muestran resultados distintos; tales como por Puerto¹², Calpa¹⁴ y Pérez et al¹⁶, realizaron trabajos científicos y encontraron hábitos y estilos saludables de bajo nivel, en donde el 75% manifestaron no tener alimentación adecuada y más del 50% no realiza ejercicios; todo ello conlleva a un deterioro de la salud y a la aparición factores que promueve manifestación de la Diabetes Mellitus y otras enfermedades crónicas como la obesidad y la hipertensión arterial, tal como Casanca C, et al²³, resaltan en su investigación.

De la confrontación de la segunda variable de estudio que trata de conocimiento sobre prevención de Diabetes Mellitus, se observa que el 33,3% (20) tienen un conocimiento moderado; mientras que el 66,6% (40) un nivel alto; de lo cual podemos resaltar que la mayor parte de los trabajadores del servicio de vigilancia demuestran que tienen conocimiento acerca de formas de prevenir enfermedades crónicas como la diabetes; así mismo, también encontramos conclusiones contrarios a la nuestra, tal como hallado por Puosa¹¹ en cuyo estudio determinó que el nivel de conocimiento sobre el autocuidado y hábitos preventivos de enfermedades crónicas fue inadecuado con un porcentaje mucho menor a lo

esperado. Toda esta información generada por nuestro estudio y la de otros investigadores nos llega a proponer que la población en general, muestra un conocimiento bajo sobre cuidados de la salud y hábitos de prevención; por ello el profesional de enfermería en coordinación con la autoridades sanitarias deben fomentar estrategias de capacitación, charlas y sesiones informativas, talleres de actividad física saludable, dirigidos a las personas con factores de riesgo y población en general.

En la tabla 6 se observa las variables estilo de vida saludable y conocimiento sobre prevención de Diabetes Mellitus; donde se puede verificar que del 13,3% (8) que tienen un estilo de vida saludable regular, el 3,3% (2) manifiestan un conocimiento sobre prevención de diabetes mellitus de nivel moderado y 10% (6) un nivel alto; mientras que del 86,6% (52) que expresan un estilo de vida saludable, 30% (18) manifiesta un nivel de conocimiento moderado y el 56,6% (34) un nivel de conocimiento alto; buscando encontrar correlación entre las variables, a través de la prueba estadística de Spearman y dado el valor $p=0,613$ podemos afirmar que no existe relación significativa entre estilo de vida saludable y el conocimiento sobre prevención de diabetes mellitus en el personal de vigilancia de una empresa de seguridad, Lima 2021; corroborando nuestros resultados Cáceres⁴⁵ concluye que no evidenció asociación significativa entre en conocimiento y el estilo de vida de personas con diabetes. Sin embargo también se encontraron conclusiones diferentes a nuestro planteamiento tal como propone Villajuan²⁴ en donde ($p=0,004$) encontró asociación significativa entre estilo de vida y prevención de complicaciones de la Diabetes Mellitus; aunque con un grado de correlación baja [0,346], y del mismo modo Pariona S³⁰, en un estudio ejecutado en el distrito de San Juan de Lurigancho obtuvo un valor $p=0,000$ considerando que existe relación entre sus variables estilo de vida y conocimiento sobre Diabetes Mellitus con un grado de correlación de nivel alto; quedando la posibilidad de que en adelante se realicen más estudios acerca del tema propuesto para determinar las repercusiones en la salud de nuestra población y proponer recomendaciones para mejorar aspectos en cuanto a conocimiento sobre prevención de enfermedades de evolución crónica como es la Diabetes Mellitus.

En cuanto a datos sociodemográficos, el 100% (60) son varones, el 6,6% (4) tienen el nivel primario, el 55,7% (34) el nivel secundario, el 36,1% (22) el nivel superior; el 29,5% (18) son solteros, el 37,7% (23) guardan vínculo de casados, el 29,5% (18) convivientes y el 1,6% (1) es viudo; mientras que Cáceres C.⁴⁵ detalló que el 72,5% fueron de sexo masculino, el 58% casados y el 37,5% con estudios universitarios.

VI. CONCLUSIONES

1. La mayoría del personal que manifiestan un estilo de vida saludable; en cuanto a conocimiento sobre prevención de Diabetes Mellitus, más de la mitad tienen un conocimiento alto; mientras que cerca de un tercio tienen un nivel de conocimiento regular, según la prueba estadística de Spearman, y dado el valor $p=0,613$ Concluimos que no existe relación entre el estilo de vida saludable y el nivel de conocimiento sobre prevención de diabetes mellitus en el personal de seguridad de la empresa de seguridad; además se determinó que los datos de la variables siguen una distribución no normal, según la prueba de Kolmogorov-Smirnov y por tanto la prueba estadística utilizada para la comprobación de hipótesis fue el Coeficiente de correlación de Spearman.

2. En cuanto a dimensión física y hábitos, un poco más de la mitad presenta un estilo de vida saludable adecuado. En la dimensión social, cerca de tres cuartas partes manifiestan un estilo de vida saludable. En la dimensión psicológica, en su mayoría respondieron presentar un estilo de vida saludable.

3. La mayoría del personal de vigilancia de la empresa de seguridad tiene un estilo de vida saludable.

4. Más de la mitad del personal de vigilancia de la empresa de seguridad detallan un conocimiento alto sobre prevención de Diabetes Mellitus.

5. En datos sociodemográficos: todo los estudiados son de sexo masculino, en su mayoría con estudios secundarios y vinculo civil de casados.

VII. RECOMENDACIONES

A partir del análisis de los resultados de la relación entre las variables: estilo de vida y nivel de conocimiento sobre prevención de Diabetes en el personal de vigilancia de una empresa de seguridad. Lima, 2021.

1. A todos los establecimientos de salud ofrecer, sesiones educativas, programas educativos que incentiven la promoción de los estilos de vida saludable en los diferentes colectivos de la persona sobre alimentación y nutrición saludable, actividad física y estilos de vida que propicien una buena calidad de vida.
2. a los profesionales de la salud informar y dar a conocer a la población en general sobre enfermedades crónicas como la Diabetes Mellitus y formas de prevención.
3. Se recomienda al ministerio de Salud fortalecer los programas como programa de atención al adulto mayor y programa de enfermedades no transmisibles de en logística y recursos humanos con el propósito de ayudar al grupo objetivo una calidad adecuada.
4. se recomienda a la población de general fomentar actividades periódicas que implica ejercicio físico, hábitos de alimentación saludable y control médico preventivo.
5. a los profesionales de la salud realizar trabajos de investigación con mayor población y enfoque mixto.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la diabetes. [Online].; 2020. [Internet]. [citado el 10 de setiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/06-04-2016-world-health-day-2016-who-calls-for-global-action-to-halt-rise-in-and-improve-care-for-people-with-diabetes>
2. Federación Internacional de Diabetes. Atlas de la Diabetes. Novena edición. 2019. [Internet].; 2020 [citado el 10 de diciembre del 2020]. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/spanish-6th.pdf>
3. Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Programa de enfermedades no transmisibles. [Internet]. 2020 [citado el el 10 de setiembre del 2020]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1734/cap01.pdf
4. Ministerio de Salud. Seguro Social de Salud del Perú. Cifras sobre diabetes. Revista Biomedica Med Wave. 2019;19(10):e7723 doi:10.5867/medwave.2019.10.7723. [Internet]. [consultado el 10 de dicmebre del 2020: disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-7-de-asegurados-%20padecen-de-diabetes-tipo-ii/>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censo Nacional. [Internet].; 2020 [citado el 11 de setiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-%20n064-%202016-inei.pdf>
6. García H. Piura es la segunda región con más casos de diabetes. Diario Correo. [Internet].2017 [acceso el 11 de setiembre]: 1. Recuperada en: <https://diariocorreo.pe/edicion/piura/piura-es-la-segunda-region-con-mas-casos-de-diabetes-768557/>
7. Puerto, C, Beltrán J, Díaz D, Giraldo Y, Jimenez P, Muñoz D, Chaparro D. Hábitos de vida saludable en guardas de seguridad de la empresa Tecnocol LTDA. Revista Siembra CBA/N° 2-2019. [Internet]. [cltado el 20 de setimebre del 2020 <http://revistas.sena.edu.co/index.php/Revsiembracba/article/view/3550/3996>
8. Messier S, Castro D, Cespedes E. Estilo de vida de docentes. Universidad de Santander Sede Cúcuta. Diabetes mellitus 2019. [Internet]. [citado el 21 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-endocrinológicos-y-metabólicos/diabetes-mellitus-y-trastornos-del-metabolismo-de-los-hidratos-de-carbono/diabetes-mellitus-dm>
9. Quispe A. conocimiento y actitud preventiva sobre diabetes mellitus tipo 2 en usuarios adultos atendidos en el hospital referencial de ferreñafe – 2018. [Tesis para obtener por el título de Lic. Enfermería]. Universidad señor de sipan 2018. [Acceso 11 de setiembre

de 2020].disponible desde:

http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2411/1/TL_BarraganCajusolMaria.pdf

10. Leal U, Espinoza, M. Intervención educativa en pacientes con estimación de riesgo de Diabetes mellitus tipo 2. 2020. Rev. Salus.UC. 21(1):16-21.2017. [Internet]. [Citado el 29 de setiembre del 2020]. Disponible en: <http://ve.scielo.org/pdf/s/v21n1/art04.pdf>
- 11 Pousa M. Nivel de Conocimiento y autocuidado en el paciente diabetico, 2017. Facultad de Ciencias de la Salud. Univrsidad autonoma de Aguascalientes. [tesis para optar el grado de especialista] [Internet]. [Citado el 29 de setiembre de 2020]. Disponible en: <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/11317/1257/417363.pdf?sequence=1&isAllowed=y> .
12. Puerto, C, Beltrán J, Díaz D, Giraldo Y, Jimenez P, Muñoz D, Chaparro D. Hábitos de vida saludable en guardas de seguridad de la empresa Tecnocol LTDA. Revista Siembra CBA/N° 2-2019. [Internet].[cltado el 20 de setiembre del 2020 <http://revistas.sena.edu.co/index.php/Revsiembracba/article/view/3550/3996>
13. Sanchez f. España. Estilo de vida de docentes de la universidad de Santander sede Cúcuta.diabetes mellitus 2020. [Online].; 2020 [cited 2020 octubre 21. Available from: HYPERLINK <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-endocrinológicos-y-metabólicos/diabetes-mellitus-y-trastornos-del-metabolismo-de-los-hidratos-de-carbono/diabetes-mellitus-dm>.
14. Calpa P. Angela María; Santacruz Bolaños, Geiman Andrés; Álvarez Bravo, Marisol; Zambrano Guerrero, Christian Alexander; Hernández Narváez, Edith de Lourdes; Matabanchoy Tulcan, Sonia Maritza
PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES: ESTRATEGIAS Y ESCENARIOS
Revista Siembra CBA/N° 2-2019. [Internet].[cltado el 20 de setiembre del 2020]
<https://www.redalyc.org/journal/3091/309162719011/309162719011.pdf>
15. Restrepo G. el estado nutricional de estudiantes de Nutrición y Dietética de México y Colombia a través de medidas antropométricas y consumo de alimentos. 2021. consultado el 29 de setiembre del 2021. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2021000400012
16. Perez u. 20121. Adherencia a un estilo de vida saludable en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en España consultado el 29 de setiembre del 2021. disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1138359320303178?via%3Dihub>
17. Martinez A. Nivel de conocimiento y práctica de estilo de vida saludable en usuarios diabéticos que acuden al centro de primer nivel "Luciolo Baez", municipio sabana grande de palenque. [Facultad de ciencias de la Salud]. Universidad Nacional "Pedro Henrriquez Ureña". [Tesis para optar el titulo de espceiclasita]. [Internet]. Republica Dominicana. 2018 [citado el 29 de setiembre del 2020]. Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/1274>

18. Blanco E, Chavarría G, Garita Y. Manejo multimodal de Dolor Cronico. Rev.méd.sinerg. vol 6 (4), abril 2021-ISSN:2215-4523/ [Internet]. [consultado el 29 de setiembre del 2021]. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/639>.
19. Romero-Cuadra R. y francia-Romero J. La promoción de la salud en el lugar de trabajo, una alternativa para los peruanos. Reviasta peruanna de medicnia expeirmental. Salud publica. Vol.35 n°.1 lima wnwe/mar. 2018. [Internet]. [citado el 26 de setimebre del 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000100021 .
20. Mamani-Espinoza F, Cusipaucar-Uscamaita G, Sherman Razzeto J, de la Cruz-Vargas J. Medicina de Estilo de vida saludable y riesgo de desarrollar diabetes mellitus en perosnal de la clinica “good Hope”. Lima. Peru, 2017. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 2018.18(1):16-21. [Internet]. Disponible en: <http://www.latindex.org/latindex/ficha?folio=14280>
21. Rodrigo m. 2019. Diabetes mellitus tipo 2 en Perú: una revisión sistemática sobre la prevalencia e incidencia en población general. [internet].[citado el 20 de septiembre del 2020] http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000100005
22. Quillas R, Vasquez C, Cuba M. Promocion de Cambios de Comportamiento Hacia Estilos de Vida Saludable n la consulta ambulatoria. 2017. Revista. Acta méd. Peru vol.34 no.2 Lima abr. [internet]. Dsponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172017000200008
23. Casanca, C. et. Al (2020) realizaron un artículo para la revista Científica Ciencias de la Salud plantearon como objetivo general Determinar la relación entre los estilos de vida saludable, glucosa e IMC en adultos del Valle de Amauta – Ate Vitarte – Lima – 2020. consultado el 29 de setiembre del 2021. Disponible en: https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/1424
24. Villajuan, B. (2018) realizó un trabajo de tesis para la Universidad Inca Garcilaso de La Vega El objetivo de esta investigación fue determinar la relación entre los estilos de vida y la prevención de complicaciones de diabetes mellitus tipo 2. consultado el 29 de setiembre del 2021. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3444/TESIS_BERTHA%20MAR%C3%8DA%20VILLAJUAN%20JANAMPA.pdf?sequence=2&isAllowed=y
25. Castillo L. (2018) realizó una tesis para la Universidad “San Martín de Porres” en Lima donde planteó como objetivo general Determinar el estilo de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus atendidos en consultorio externo de medicina interna del Hospital de Ventanilla. consultado el 29 de setiembre del 2021. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/4377>
26. Cáceres C. conocimiento y estilos de vida en familiares de pacientes con diabetes mellitus en un Hospital de III nivel. Revista Cuidado y Salud. Enero-junio 2017; 3(1):249-256. [Citado el 19 de octubre del 2021]. Disponible en: http://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/view/1420/1317

27. Contreras W, Munarriz O. Estilos de vida y conocimiento sobre diabetes mellitus de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del Hospital "César Demarini Caro". La merced, 2017. [Facultad de ciencias del Salud]. Universidad nacional del Callao. [Tesis para optar el título de especialista]. [Internet]. [citado el 08 de setiembre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3094/CONTRERAS%20Y%20MUNARRIZ_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y"
28. Organización Mundial de la Salud. Hábitos y estilo de vida saludables: asesoramiento para pacientes. 2019. [Internet].; [citado el 20 de setiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.factornueve.com/7-habitos-de-vida-saludable-segun-la-oms/> .
29. Organización Panamericana de la Salud. promoción de estilos de vida saludables y prevención de enfermedades crónicas en el adulto mayor. [Internet]. [citado el 21 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://www.paho.org/blogs/chile/?p=111> .
30. Pariona S. Conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y los estilos de vida en los pacientes atendidos en el servicio de laboratorio del Hospital Municipal SJL. 2017. Escuela de Postgrado. Universidad Cesar Vallejo. [tesis para optar el grado de magister]. [citado el 11 de setiembre del 2020]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/9112/Pariona_RS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Portiya Y. Estrés y Sueño. Revista Mexicana de Neurociencia. 2016;7(1) :15-20. México. [Internet]. [citado el 8 de setiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexneu/rmn-2006/rmn061d.pdf> .
32. Organización Mundial de la Salud. estrés y burnout. [Internet].; 2020. Available from: HYPERLINK "www.elsevier.es" es-revista-offarm-4-articulo-estres-burn" www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-estres-burn .
33. Organización Mundial de la Salud. actividad física. [Internet]. [citado el 11 de setiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/> .
34. Ossa, J, Revelo L, Gonzales, Pamplona. Los conceptos de bienestar y satisfacción. Una revisión de tema. Revista científica de Ockman. Vol. 3, N°, 1. Enero-junio de 2015. ISSN: 1794 – 192X. [Internet].; 2015 [citado el 20 de setiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1053/105316842003.pdf> .
35. García M. EMOCIONES POSITIVAS, PENSAMIENTO POSITIVO Y SATISFACCIÓN CON LA VIDA. INFAD Revisita de Psicología N° 1 – vol.2.2016. ISSN:0214-9877. Pp:17-22 [internet]. [citado el 29 de setiembre del 2020]. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349851777002.pdf> .
36. Bunge M. (S) teoría de conocimiento. [Internet]. Disponible en: <https://www.google.com/search?q=mario+bunge+conocimiento&oq=mario&aqs=chrome..69i57j69i59l2j69i60l2j69i61.3130j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8> .

37. Acevedo B, Inarwa C, Cachay O. Tipos de conocimiento y preferencias para la resolución de problemas. Revista de Facultad de Ingeniería e Industrial. Ind. Data 13(2), 2016. [Internet]. disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81619984004> .
38. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Revista Anales Facultad Medicina. 2009;70(3) 217-24. [Internet]. [citado el 27 de setiembre del 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011 .
32. Lozano M. Conocimiento Científico México: Mc Graw Hill; 2017.
33. Bustos, R. et. Al. Conocimientos sobre diabetes mellitus en pacientes diabéticos tipo 2 tanto urbanos como rurales del Occidente de México. Revista Archivos en Medicina Familiar. Vol.9 (3) 147-159. 2007. [internet]. [Citado el 27 de setiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/507/50711441005.pdf> .
39. Dugas, B. W. Tratado de Enfermería Práctica. Cuarta Edición ed. México: Interamericana S.A. de C.; 1986.
40. Rojas, E, Molina R, Rodríguez C. Definición, clasificación y diagnóstico de la diabetes mellitus. Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo –volumen 10, supl 1; 2012 [Internet]. [citado el 30 de setiembre del 2020]. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-31102012000400003 .
41. Rojas E, Molina R, Rodríguez C. definición, clasificación y diagnóstico de la Diabetes Mellitus. Revista Venezolana Endocrinología. Metab. Vol.10. supl.1 Mérida ot. 2012. [Internet]. [citado el 18 de setiembre del 2020]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/66040/1/WHO_NCD_NCS_99.2.pdf?ua=1 .
42. Mayo Clinic. Dieta para la Diabetes, Crea tu plan de alimentación saludable. [Online].; 2019 [cited 2020 octubre 8. Available from: HYPERLINK "https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/diabetes/in-depth/diabetes-diet/art-20044295" <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/diabetes/in-depth/diabetes-diet/art-20044295> .
43. Hernández, J. y Licea, M. Papel del ejercicio físico en las personas con diabetes mellitus. Revista Cubana de Endocrinología. V.21 n.2 Ciudad de la Habana Mayo-agosto. 2010. [Internet]. 2015 [citado el 30 de setiembre del 2020]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532010000200006 .
39. Meriño JA. modelo de promoción de la salud. [Online].; 2012. Available from: HYPERLINK "http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html" <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html> .
44. Ralle M. Modelos y Teorías de la enfermería. [Internet]. 2011 [citado el 30 de setiembre del 2021]. Disponible en: <http://teoriasenfermeras.blogspot.com/2013/06/teoria-de-la-enfermeria-modelo-de.html#!/2013/06/teoria-de-la-enfermeria-modelo-de.html> .
45. Bernal C. Metodología de la investigación. [Internet]. 2018 [citado el 26 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/metodologia-del-conocimiento/>
46. Vidarte J, Vélez C, Sandoval C, Alfonso M. Actividad física: estrategia de promoción de la Salud. Revista Hacia la promoción de la Salud. Volumen 16, N° 1. Enero –junio 2011, pág. 202-2018. [Internet]. Disponible en:

<https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/2006/1922>

47. Salas-salvadó J, Bonada A, Trallero R, Saló M, Burgos R. Nutrición y Dietética. Necesidades y recomendaciones nutricionales. Capítulo I. 4ta edición. Elsevier. Editorial Gea CONSUTLORIA EDITORIAL S.I. impreso en Polonia. 2018.

48. Bolaños A. Percepción de los docentes acerca de hábitos nocivos en la unidad educativa “huaca”, Carchi-Ecuador, 2016. Facultad de ciencias de la Salud. Universidad del Norte. [Tesis para optar el título de licenciatura]. Consultado el 11 de octubre del 2021. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8940/1/06%20ENF%201002%20TRA%20BAJO%20DE%20GRADO%20.pdf>

49. Litwak L, Querzoli I, Musso C, Dain A, Houssay S, proetti A, Costa J. monitoreo continuo de glucosa. Utlilidad e indicaciones. Revista Medicina. Vol 79. N° 1, 2019. [citado el 20 de octubre del 2021]. Disponible en: <http://www.medicinabuenosaires.com/PMID/30694188.pdf>

50. Kasper D, Jameson L, Fauci A, Hauser L. principios de medicina interna. Edición 20. 2020 editorial Mc. GrawHill. Capítulo 323. Diabetes mellitus. Pág. 2367-2389.

51. Brauneis J, Casanova K. Estrategias de prevención: diabetes mellitus. Rev. Digit. Postgrado 2014 (3/1) 33-45.[Internet]. [Citado el 20 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/01/1145643/9618-20780-1-sm.pdf>

ANEXOS

Anexo 2. Matriz de consistencia

Título: Estilo de Vida Saludable y Conocimiento Sobre Prevención Diabetes Mellitus en el Personal de Vigilancia De una Empresa de Seguridad. Lima, 2021.							
Autora: Ramírez Ramos Rosa María							
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES				
<p>¿Existe relación entre estilo de vida saludable y el conocimiento sobre prevención de diabetes Mellitus en el personal de vigilancia de una empresa de seguridad. Lima, 2021?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuál es el estilo de vida saludable: físico, social y psicológico en el personal de vigilancia de una empresa de seguridad. Lima, 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel</p>	<p>Determinar si existe relación entre estilo de vida saludable y conocimiento sobre prevención Diabetes Mellitus en el personal de vigilancia de una empresa de seguridad, Lima 2021.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar estilo de vida saludable: físico, social y psicológico en el personal de vigilancia de una empresa de seguridad. Lima, 2021</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento</p>	<p>Hi: si existe relación entre el estilo de vida saludable y Conocimiento sobre prevención Diabetes Mellitus en el personal de vigilancia de una empresa de seguridad, Lima 2021.</p> <p>Ho: No existe relación entre estilo de vida saludable y Conocimiento sobre prevención diabetes Mellitus en el personal de vigilancia de una empresa de seguridad, Lima 2021.</p>	Variable: estilo de vida				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles o rangos
			Física	Hábitos alimenticios Consumo de tabaco y Alcohol y drogas Descanso, sueño estrés Actividad física Control de la salud y sexualidad	1-2 3-4 5-6 7-8 9-10	nominal Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Saludable [91-130] Regular [41-81] No saludable [18-40]
			Social	Relaciones con familia y amigos	11-12-13-14-15-16-17		
			Psicológica	Sensación de bienestar Pensamientos positivos Respeto a las normas	18-19-20-21 22-23-24		

<p>de conocimiento sobre prevención de diabetes mellitus en el personal de vigilancia de una empresa de seguridad. Lima, 2021? ¿Cuáles son los datos sociodemográficos del personal de vigilancia de una empresa de seguridad. Lima, 2021?</p>	<p>sobre prevención de diabetes mellitus: control de la glicemia y medidas de prevención en el personal de vigilancia de una empresa de seguridad. Lima 2021.</p> <p>Describir los datos sociodemográficos del personal de vigilancia de una empresa de seguridad. Lima, 2021.</p> <p>Evaluar la relación entre estilo de vida y conocimiento sobre prevención diabetes Mellitus en el personal de vigilancia de una empresa de seguridad, Lima 2021.</p>	Variable: conocimiento sobre prevención de diabetes				
		Dimensiones	Indicadores	Ítems	escala	Niveles o rangos
		Conocimiento básico	Definición sobre diabetes mellitus -Etiología -tratamiento	1-2-3 4-5-6 7-8-9-10	Ordinal	<p style="text-align: center;">Alto [17-24] Moderado [9-16] Bajo [0-8]</p>
		Conocimiento sobre glicemia	Síntomas de alteración glucémica -Control de glucosa -Valores y control de glucosa -tratamiento -diagnostico	11-12-13 14-15 16		
Conocimiento preventivo	-Medidas preventivas Complicaciones	17-18-19-20 21-22				

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos:	Estadística a utilizar
<p>TIPO: Básica</p> <p>DISEÑO: Correlacional</p> <p>MÉTODO: Hipotético deductivo</p>	<p>POBLACIÓN: 60 personas que laboran en actividades de seguridad</p> <p>TIPO DE MUESTRA: Censal-no probabilístico</p> <p>TAMAÑO DE MUESTRA: 60 vigilantes</p>	<p>Variable 1: Estilos de vida Técnicas: Cuestionario Instrumentos: Escala de estilos de vida FANTASTICO Autor: Departamento de Medicina Familiar de la Universidad McMaster de Canadá Adaptación: Sandybell Pariona Rojas Año: 2017</p> <p>Variable 2: Conocimiento sobre prevención Diabetes Mellitus Técnicas: Cuestionario Instrumentos: Instrumento de medida de conocimiento Autor: Villagómez en asociación con investigadores del proyecto del Consejo Asesor científico Adaptación: Sandybell Pariona Rojas Año: 2017</p>	<p>Estadística descriptiva Tablas de Frecuencias y Figuras</p> <p>Estadística inferencial</p> <p>Correlación de las variables estilo de vida saludable y conocimiento sobre prevención de Diabetes Mellitus.</p> <p>Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov y el coeficiente de Correlación de Spearman</p>



Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO: 1 estilos de vida saludable: Estimado amigo, con el presente cuestionario pretendo obtener información respecto a los estilos de vida que practica, para lo cual le solicito su colaboración, respondiendo todas las preguntas. Marque con una (X) la alternativa que considera pertinente en cada caso.

Sexo	M	F		
Grado de instrucción	primaria	secundaria	superior	
Estado civil	soltero	casado	conviviente	viudo

N°	DIMENSIONES / ÍTEMS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
	DIMENSIÓN FÍSICA	S	CS	A V	CN	N
1	Diariamente por lo menos desayuna, almuerzo y cena	S	CS	AV	CN	N
2	Su alimentación incluye vegetales, frutas, panes, cereales, productos lácteos, granos enteros y fuentes adecuadas de proteínas	S	CS	AV	CN	N
3	Tomo bebidas sin cafeína (café, coca cola, Pepsi, red Bull, etc.)	S	CS	AV	CN	N
4	Considero que los efectos del cigarro y alcohol son dañinos para el organismo	S	CS	AV	CN	N
5	Duermo bien y me siento descansado al levantarme	S	CS	AV	CN	N
6	Me siento capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar fácilmente alternativas de solución	S	CS	AV	CN	N
7	Hago actividad física como caminar, subir escaleras, trotar, etc.	S	CS	AV	CN	N
8	Uso medicación con receta medica	S	CS	AV	CN	N
9	Asisto a consulta de control de mi estado de salud	S	CS	AV	CN	N
10	Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad	S	CS	AV	CN	N
	DIMISIÓN SOCIAL	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA



11	conversar con familiares y amigos sobre cosas que son importantes para mi	S	CS	AV	CN	N
12	Asisto a eventos sociales y de integración	S	CS	AV	CN	N
13	Me relajo y disfruto mi tiempo libre con mi familia y amigos	S	CS	AV	CN	N
14	Recibo visitas de amigos y familiares	S	CS	AV	CN	N
15	Cuento con el apoyo de mis amigos cada vez que los necesité	S	CS	AV	CN	N
16	Disfruto mis pasatiempos en compañía de mis familiares, amigos	S	CS	AV	CN	N
17	Yo doy cariño	S	CS	AV	CN	N
18	Yo recibo cariño	S	CS	AV	CN	N
	DIMENSIÓN PSICOLÓGICA	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
19	Acostumbro a mantener mi mente activa en pensamientos positivos	S	CS	AV	CN	N
20	Me siento de buen humor	S	CS	AV	CN	N
21	Me siento contento con mi trabajo	S	CS	AV	CN	N
22	Recibo respeto físicamente y/o verbalmente por parte de mis compañeros	S	CS	AV	CN	N
23	Practico la relajación ante el estrés	S	CS	AV	CN	N
24	Procuró mantenerme alegre	S	CS	AV	CN	N
25	Soy organizado con las responsabilidades diarias	S	CS	AV	CN	N
26	Respeto las normas de tránsito (señalización peatonal, puentes peatonales, semáforos)	S	CS	AV	CN	N



Questionario 2: conocimiento sobre prevención diabetes mellitus.

N°	DIMENSIONES / ÍTEMS	SI	NO
	CONOCIMIENTO BÁSICO		
1	Hay dos tipos principales de diabetes: tipo 1 (depende de insulina y tipo 2(no depende de insulina)	SI	NO
2	Los riñones producen insulina	SI	NO
3	Si yo soy diabético, mis hijos tendrán más riesgo de ser diabéticos	SI	NO
4	El comer mucha azúcar y otras comidas, dulces es una causa de la diabetes	SI	NO
5	La causa común de la diabetes es la falta de insulina efectiva en el cuerpo	SI	NO
6	La diabetes es la causa porque los riñones no pueden mantener el azúcar fuera de la orina	SI	NO
7	En la diabetes que no se está tratando, la cantidad de azúcar en sangre usualmente sube	SI	NO
8	Se puede curar la diabetes	SI	NO
9	La manera en que preparo mi comida, es muy importante al igual que la forma de comer	SI	NO
10	Una dieta diabética consiste principalmente en comidas especiales	SI	NO
	DIMENSIÓN CONOCIMIENTO GLICEMIA		
11	El nivel de azúcar de 210 en prueba en sangre hecha en ayunas es muy alto	SI	NO
12	El ejercicio regular aumentara la necesidad de insulina u otro medicamento para la diabetes	SI	NO
13	El temblar y sudar son señales de azúcar alta en sangre	SI	NO
14	El orinar seguido y la sed son señales de azúcar baja en sangre	SI	NO
15	La mejor manera de checar mi diabetes es haciendo pruebas de orina	SI	NO
16	Una reacción de insulina es causada por mucha comida	SI	NO
	DIMENSIÓN SOBRE CONOCIMIENTO PREVENTIVO		
17	La diabetes frecuente causa mala circulación	SI	NO
18	Cortaduras y rasguños cicatrizan más despacio en diabéticos	SI	NO
19	La diabetes puede dañar mis riñones	SI	NO
20	La diabetes puede causar que no sienta en mis manos, dedos, y pies	SI	NO
21	Los diabéticos deberían poner cuidado extra al cortarse las uñas de los dedos de los pies	SI	NO
22	Una persona con diabetes debería limpiar una cortadura primero yodo y alcohol	SI	NO
23	Los calcetines y las medias elásticas apretadas son malos para los diabéticos	SI	NO



ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO.

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO - ESCUELA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Ramírez Ramos Rosa DNI: 43397307, estudiantes de enfermería de la universidad Cesar Vallejo, me encuentro realizando un proyecto de investigación cuyo título es de vida saludable y conocimientos sobre prevención diabetes Mellitus en el personal de vigilancia de una empresa de seguridad, Lima 2020. Motivo por el que solicito a su persona de manera respetuosa responda el cuestionario que se le brindara. Los datos recolectados en la encuesta son de absoluta confidencialidad. Pues usted es libre de responder el cuestionario, así mismo es libre de abandonar el cuestionario en caso que usted no desee seguir respondiendo. El proyecto de investigación no tiene fines de dañar su salud.

Luego de entender las explicaciones; yo.....doy mi autorización a las estudiante de enfermería, Ramírez Ramos Rosa, DNI: 43397307 quienes desarrollaran su proyecto de investigación, para que me realicen las preguntas necesarias, voluntariamente acepto en participar de la encuesta, ya que mi identidad será de confidencialidad a la vez que mis respuestas.

Firma del participante: -----



ANEXO 5: base de datos prueba piloto

Variable 1: Estilos de vida saludable

DIMENSION FISICA Y HABITOS										DIMENSION SOCIAL								DIMENSION PSICOLOGICA								Categoría	Rango			
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8			Suma	Suma	
1	3	4	5	2	4	5	2	3	4	38	3	4	3	4	5	4	4	5	3	3	4	4	4	4	4	39	soluble	3		
2	3	3	5	4	3	3	4	3	3	38	3	4	2	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	39	soluble	3	
3	3	3	5	3	5	3	3	3	3	40	3	5	3	5	3	3	3	5	4	3	5	3	5	3	5	5	39	soluble	3	
4	3	3	5	3	5	3	3	3	3	44	3	5	3	5	3	3	4	1	4	3	3	5	3	5	3	5	39	soluble	3	
5	4	3	4	5	5	3	4	3	3	41	3	4	3	3	3	4	4	5	3	3	3	3	3	3	3	3	40	soluble	3	
6	5	2	4	5	4	4	1	1	1	33	2	1	1	4	1	1	1	1	4	4	3	4	1	3	3	3	3	30	regular	2
7	5	3	5	1	5	3	5	5	5	42	3	4	3	2	4	3	4	4	5	3	3	5	4	5	4	4	4	36	soluble	3
8	5	4	3	5	5	4	1	4	3	42	3	4	5	5	3	4	3	5	3	3	3	5	3	5	4	5	3	36	soluble	3
9	3	3	5	3	4	4	4	4	4	39	3	5	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	36	soluble	3
10	3	4	3	4	5	5	3	3	3	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	35	soluble	3
11	3	4	3	4	5	3	3	3	3	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
12	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
13	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
14	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
15	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
16	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
17	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
18	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
19	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
20	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
21	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
22	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
23	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
24	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
25	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
26	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
27	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
28	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
29	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
30	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
31	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
32	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
33	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
34	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
35	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
36	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
37	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
38	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
39	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
40	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
41	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
42	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
43	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
44	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
45	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
46	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
47	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
48	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
49	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
50	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
51	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
52	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
53	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
54	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
55	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
56	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
57	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
58	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
59	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
60	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
61	3	4	3	4	4	3	4	4	4	40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	soluble	3
62	3	4	3	4	4	3	4																							



ANEXO 6: Base de datos prueba piloto de confiabilidad

Estilo de vida saludable

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,840	26

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
p1	96,67	149,524	-,080	,853
p2	96,47	144,695	,230	,839
p3	97,80	145,743	,038	,850
p4	96,73	136,638	,272	,842
p5	97,20	151,457	-,149	,854
p6	97,07	137,210	,338	,837
p7	97,67	130,238	,685	,823
p8	96,80	141,029	,311	,837
p9	97,67	133,238	,402	,835
p10	97,87	130,124	,550	,827
p11	97,93	139,495	,345	,836
p12	96,80	138,743	,382	,835
p13	97,87	129,410	,637	,824
p14	96,93	139,352	,430	,834
p15	98,00	128,000	,692	,822
p16	97,33	129,524	,700	,822
p17	97,07	129,781	,686	,823
p18	96,40	140,686	,420	,834
p19	96,80	137,029	,503	,831
p20	96,33	139,810	,476	,833
p21	96,60	143,829	,247	,839



p22	96,33	144,810	,293	,838
p23	96,53	137,124	,558	,830
p24	96,67	134,810	,532	,829
p25	97,07	141,924	,303	,837
p26	96,73	141,638	,347	,836

Conocimiento sobre prevención Diabetes Mellitus

KR 20	N° de elementos
,6604	26

Estadísticas de elemento

	Media	Desv. Desviación	N
p1	4,27	1,223	15
p2	4,47	,640	15
p3	3,13	1,302	15
p4	4,20	1,521	15
p5	3,73	1,100	15
p6	3,87	1,246	15
p7	3,27	1,100	15
p8	4,13	,915	15
p9	3,27	1,438	15
p10	3,07	1,335	15
p11	3,00	1,000	15
p12	4,13	,990	15
p13	3,07	1,223	15
p14	4,00	,845	15
p15	2,93	1,223	15
p16	3,60	1,121	15
p17	3,87	1,125	15
p18	4,53	,743	15
p19	4,13	,915	15
p20	4,60	,737	15
p21	4,33	,724	15
p22	4,60	,507	15
p23	4,40	,828	15



Anexo 8

**DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE
MEDICIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS**



CARTA DE PRESENTACIÓN

Dra. :

Alumna: Ramírez Ramos, Rosa María

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Me es muy grato comunicarme ante usted para expresarle mis más sinceros saludos y, asimismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la escuela de Enfermería de la Universidad César Vallejo, en la sede de Lima Norte de la asignatura Desarrollo del proyecto de investigación.

Requiero y solicito validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi investigación.

El título de la prueba para medir es: “Estilo de vida saludable y conocimiento sobre prevención diabetes Mellitus en el personal de vigilancia de una empresa de seguridad, Lima 2021.” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de enfermería y/o investigación.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

FIRMA

Ramirez Ramos Rosa Maria



Definición conceptual de la variable y sus dimensiones

Variable: Estilo de Vida Saludable

Según, Pariona S. (19) Se puede definir a los estilos de vida, conductas relacionados con el medio ambiente formas de vida establecidos en estándares identificables de comportamientos, determinados por la interacción de roles entre características personales, relaciones condiciones de vida sociales y socioeconómicas y cuestiones ambientales. Los estilos de vida Corresponden a comportamientos con repercusión en la salud y sobre el que tiene algún control, como hábitos alimentarios, actividad física, consumo de sustancias tóxicas, calidad del sueño y estrés entre otros comportamientos. Los hábitos alimenticios saludables son un factor importante para la promoción, mantenimiento y recuperación de salud y consecuentemente bienestar.

Dicha teoría describe el autocuidado como la función humana reguladora que cada persona debe aplicar deliberadamente con la finalidad de conservar la vida y su estado de salud, como también el desarrollo y el bienestar. Los conceptos del autocuidado, la necesidad, y las actividades del autocuidado constituyen el apoyo permitiendo deducir las barreras y necesidades de acción de las personas que pueden favorecerse de enfermería. (20)

Para este trabajo de investigación implica que los seres humanos cuenten con tres componentes, lo presentamos en 3 dimensiones y estos son a continuación:

física: Que es fundamental cuidar de nuestro cuerpo, para sentirnos en plenitud y sentirnos felices cuando no estamos sanos en definitiva no nos sentimos bien, es por ello que debemos cuidar de nuestra salud, nuestro físico, estado de forma, para sentirnos en plenitud y considerarnos mucho más vitales y así realizar nuestras actividades diarias. Por lo tanto, es muy importante realizar sus evaluaciones médicas correspondientes para ver en qué estado se encuentra el cuerpo. (21)



Social: Es la cualidad que tenemos las personas para interrelacionarnos con otros de tal manera que pueden transformarse y convertir el ambiente en el que está sumergido.

La relación con familia y amigos. Esta se relaciona con las estructuras y formación de la sociedad alrededor de normas de convivencias el sentido de pertenecía y responsabilidad social. (22)

Psicológica: Está vinculada a los procesos que le admiten guiar sus conductas creativas y armónicas en el ambiente cambiante adonde se dan varias condiciones en las que interviene. Contiene actitudes cognitivas que dirigen a percibir, razonar, participar y resolver problemas frecuentes. (23)

esta investigación va dirigida al personal de seguridad de vigilancia de una empresa de seguridad, Lima 2021, que estén de acuerdo con el estudio y acepten el consentimiento informado.

Objetivo general de esta investigación es: determinar la relación entre estilo de vida saludable y conocimiento sobre prevención Diabetes Mellitus en el personal de vigilancia de una empresa de seguridad, Lima 2021.

Los objetivos específicos son: identificar estilo de vida saludable: físico, social y psicológico en el personal de vigilancia una empresa seguridad. Lima 2021 e Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de diabetes mellitus: control de la glicemia y medidas de prevención en el personal de vigilancia de una empresa seguridad. Lima 2021 identificar el nivel de satisfacción por mantener una vida saludable y el conocimiento sobre la prevención de Diabetes Mellitus en el personal de vigilancia de una empresa seguridad de Lima 2021?

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición de operación	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Estilo de vida saludable	está integrado por aspectos relacionados a promover conductas saludables, como la alimentación, consumo de drogas, realización de actividad física y hábitos como el tabaquismo y el consumo de alcohol, entre otros aspectos que inciden en el proceso salud-enfermedad, convirtiéndose en factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles. Pariona S. (2017)	Se determinará mediante una encuesta, la cual se compone de 28 ítems agrupados en 3 dimensiones física (11 preguntas), social (8 preguntas), psicológica (9 preguntas) adaptado por Pariona S, con un formato de respuesta tipo Likert con 5 opciones, y se trabaja con rangos para cada dimensión	Física	Hábitos alimenticios	nominal
				Consumo de tabaco	
				Alcohol y drogas	
				Descanso, sueño	
				estrés	
				Actividad física	
			Control de la salud y sexualidad		
			Social	Relaciones con familia y amigos	
			Psicológica	Sensación de bienestar	
Pensamientos positivos					
Respeto a las normas					



Conocimiento sobre prevención Diabetes Mellitus	El conocimiento es la suma de hechos y principios que se adquieren y retienen a lo largo de la vida para el autocuidado, como resultado de las experiencias y aprendizaje de la persona en cuanto a prevención de la enfermedad de la diabetes mellitus Villagómez P. (2017)	Se determinara mediante un cuestionario, el cual se compone de 22 ítems, agrupados en 3 dimensiones conocimiento sobre generalidades (10 preguntas), control glicemia (6 preguntas), prevención (6 preguntas) del modelo original propuesto por Villagómez, en el formato de respuesta escala dicotómica don 2 opciones, con una puntuación total para cada dimensión	Conocimiento básico	-Definición sobre diabetes mellitus -Etiología	ordinal
			Conocimiento de la glicemia	Valores y con control de glucosa	
				Síntomas de alteración glicémica	
				tratamiento	
			Conocimiento Preventivo	Medidas preventivas complicaciones	
				-Tipo de alimentos -Ejercicio	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE:

Estilo de vida saludable y conocimiento sobre prevención diabetes Mellitus

(Rosa María Ramírez Ramos)

Introducción: El presente cuestionario tiene como objetivo determinar la relación entre estilo de vida saludable y conocimiento sobre prevención Diabetes Mellitus en el personal de vigilancia de una empresa de seguridad, Lima 2021.

Antes de responder debe tener en cuenta que el cuestionario es absolutamente anónimo y confidencial, ya que se busca que Ud. Responda con la más amplia libertad y veracidad posible.



Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ₁		Relevancia ₂		Claridad ₃		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: física								
1	Diariamente por lo menos desayuna, almuerzo y cena	x		x		x		
2	Su alimentación incluye vegetales, frutas, panes, cereales, productos lácteos, granos enteros y fuentes adecuadas de proteínas	x		x		x		
3	Tomo bebidas sin cafeína (café, coca cola, Pepsi, red Bull, etc.)	x		x		x		
4	Considero que los efectos del cigarro y alcohol son dañinos para el organismo	x		x		x		
5	Duermo bien y me siento descansado al levantarme	x		x		X		
6	Me siento capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar fácilmente alternativas de solución	X		x		x		
7	Hago actividad física como caminar, subir escaleras, trotar, etc.	x		x		X		
8	Uso medicación con receta medica	X		x		x		
9	Asisto a consulta de control de mi estado de salud	x		x		X		
10	Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad	X		x		x		
Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ₁		Relevancia ₂		Claridad ₃		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 2: social								



11	conversar con familiares y amigos sobre cosas que son importantes para mi	x		x		x		
12	Asisto a eventos sociales y de integración	x		x		x		
13	Me relajo y disfruto mi tiempo libre con mi familia y amigos	X		x		x		
14	Recibo visitas de amigos y familiares	x		x		X		
15	Cuento con el apoyo de mis amigos cada vez que los necesité	X		x		x		
16	Disfruto mis pasatiempos en compañía de mis familiares, amigos	x		x		X		
17	Yo doy cariño	X		x		x		
18	Yo recibo cariño	x		x		x		
DIMENSIONES / ítems		Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias s
DIMENSIÓN 3: Psicológica		Si	No	Si	No	Si	No	
19	Acostumbro a mantener mi mente activa en pensamientos positivos	X		x		x		
20	Me siento de buen humor	x		x		X		
21	Me siento contento con mi trabajo	X		x		X		
22	Recibo respeto físicamente y/o verbalmente por parte de mis compañeros	X		X		X		
23	Practico la relajación ante el estrés	X		X		X		
24	Procuro mantenerme alegre	X		X		X		
25	Soy organizado con las responsabilidades diarias	X		X		X		
26	Respeto las normas de tránsito (señalización peatonal, puentes peatonales, semáforos)	x		X		x		



Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ₁		Relevancia ₂		Claridad ₃		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN: conocimiento básico								
1	Hay dos tipos principales de diabetes: tipo 1 (depende de insulina y tipo 2(no depende de insulina)	x		x		x		
2	Los riñones producen insulina	x		x		x		
3	Si yo soy diabético, mis hijos tendrán más riesgo de ser diabéticos	x		x		x		
4	El comer mucha azúcar y otras comidas, dulces es una causa de la diabetes	x		x		x		
5	La causa común de la diabetes es la falta de insulina efectiva en el cuerpo	x		x		x		
6	La diabetes es la causa porque los riñones no pueden mantener el azúcar fuera de la orina	x		x		x		
7	En la diabetes que no se está tratando, la cantidad de azúcar en sangre usualmente sube	x		x		x		
8	Se puede curar la diabetes	x		x		X		
9	La manera en que preparo mi comida, es muy importante al igual que la forma de comer	X		x		x		
10	Una dieta diabética consiste principalmente en comidas especiales	x		x		x		
	Dimensión: conocimiento sobre glicemia	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11	El nivel de azúcar de 210 en prueba en sangre hecha en ayunas es muy alto	X		x		x		
12	El ejercicio regular aumentara la necesidad de insulina u otro medicamento para la diabetes	x		x		X		
13	El temblar y sudar son señales de azúcar alta en sangre	x		x		x		



14	El orinar seguido y la sed son señales de azúcar baja en sangre	x		x		X		
15	La mejor manera de checar mi diabetes es haciendo pruebas de orina	X		x		X		
16	Una reacción de insulina es causada por mucha comida	x		X		x		
	Dimensión sobre conocimiento preventivo	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
17	La diabetes frecuente causa mala circulación	x		x		X		
18	Cortaduras y rasguños cicatrizan más despacio en diabéticos	X		x		X		
19	La diabetes puede dañar mis riñones	X		X		X		
20	La diabetes puede causar que no sienta en mis manos, dedos, y pies	X		X		X		
21	Los diabéticos deberían poner cuidado extra al cortarse las uñas de los dedos de los pies	X		X		X		
22	Una persona con diabetes debería limpiar una cortadura primero yodo y alcohol	X		X		X		
23	Los calcetines y las medias elásticas apretadas son malos para los diabéticos	X		X		x		

Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO: 1 estilos de vida saludable

Estimado amigo, con el presente cuestionario pretendo obtener información respecto a los estilos de vida que practica, para lo cual le solicito su colaboración, respondiendo todas las preguntas. Marque con una (X) la alternativa que considera pertinente en cada caso.

Sexo	M	F		
Grado de instrucción	primaria	secundaria	superior	
Estado civil	soltero	casado	conviviente	viudo

N°	DIMENSIONES / ÍTEMS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
	DIMENSIÓN FÍSICA	S	CS	A V	CN	N
1	Diariamente por lo menos desayuna, almuerzo y cena	S	CS	AV	CN	N
2	Su alimentación incluye vegetales, frutas, panes, cereales, productos lácteos, granos enteros y fuentes adecuadas de proteínas	S	CS	AV	CN	N
3	Tomo bebidas sin cafeína (café, coca cola, Pepsi, red Bull, etc.)	S	CS	AV	CN	N
4	Considero que los efectos del cigarro y alcohol son dañinos para el organismo	S	CS	AV	CN	N
5	Duermo bien y me siento descansado al levantarme	S	CS	AV	CN	N
6	Me siento capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar fácilmente alternativas de solución	S	CS	AV	CN	N
7	Hago actividad física como caminar, subir escaleras, trotar, etc.	S	CS	AV	CN	N
8	Uso medicación con receta medica	S	CS	AV	CN	N
9	Asisto a consulta de control de mi estado de salud	S	CS	AV	CN	N



10	Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad	S	CS	AV	CN	N
	DIMISIÓN SOCIAL	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
11	conversar con familiares y amigos sobre cosas que son importantes para mi	S	CS	AV	CN	N
12	Asisto a eventos sociales y de integración	S	CS	AV	CN	N
13	Me relajo y disfruto mi tiempo libre con mi familia y amigos	S	CS	AV	CN	N
14	Recibo visitas de amigos y familiares	S	CS	AV	CN	N
15	Cuento con el apoyo de mis amigos cada vez que los necesité	S	CS	AV	CN	N
16	Disfruto mis pasatiempos en compañía de mis familiares, amigos	S	CS	AV	CN	N
17	Yo doy cariño	S	CS	AV	CN	N
18	Yo recibo cariño	S	CS	AV	CN	N
	DIMENSIÓN PSICOLÓGICA	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
19	Acostumbro a mantener mi mente activa en pensamientos positivos	S	CS	AV	CN	N
20	Me siento de buen humor	S	CS	AV	CN	N
21	Me siento contento con mi trabajo	S	CS	AV	CN	N
22	Recibo respeto físicamente y/o verbalmente por parte de mis compañeros	S	CS	AV	CN	N
23	Practico la relajación ante el estrés	S	CS	AV	CN	N
24	Procuró mantenerme alegre	S	CS	AV	CN	N



25	Soy organizado con las responsabilidades diarias	S	CS	AV	CN	N
26	Respeto las normas de tránsito (señalización peatonal, puentes peatonales, semáforos)	S	CS	AV	CN	N

Cuestionario 2: conocimiento sobre prevención diabetes mellitus

N°	DIMENSIONES / ÍTEMS		
	CONOCIMIENTO BÁSICO	SI	NO
1	Hay dos tipos principales de diabetes: tipo 1 (depende de insulina y tipo 2(no depende de insulina)	SI	NO
2	Los riñones producen insulina	SI	NO



3	Si yo soy diabético, mis hijos tendrán más riesgo de ser diabéticos	SI	NO
4	El comer mucha azúcar y otras comidas, dulces es una causa de la diabetes	SI	NO
5	La causa común de la diabetes es la falta de insulina efectiva en el cuerpo	SI	NO
6	La diabetes es la causa porque los riñones no pueden mantener el azúcar fuera de la orina	SI	NO
7	En la diabetes que no se está tratando, la cantidad de azúcar en sangre usualmente sube	SI	NO
8	Se puede curar la diabetes	SI	NO
9	La manera en que preparo mi comida, es muy importante al igual que la forma de comer	SI	NO
10	Una dieta diabética consiste principalmente en comidas especiales	SI	NO
	DIMENSIÓN CONOCIMIENTO GLICEMIA		
11	El nivel de azúcar de 210 en prueba en sangre hecha en ayunas es muy alto	SI	NO
12	El ejercicio regular aumentara la necesidad de insulina u otro medicamento para la diabetes	SI	NO
13	El temblar y sudar son señales de azúcar alta en sangre	SI	NO
14	El orinar seguido y la sed son señales de azúcar baja en sangre	SI	NO
15	La mejor manera de checar mi diabetes es haciendo pruebas de orina	SI	NO



16	Una reacción de insulina es causada por mucha comida	SI	NO
	DIMENSIÓN SOBRE CONOCIMIENTO PREVENTIVO		
17	La diabetes frecuente causa mala circulación	SI	NO
18	Cortaduras y rasguños cicatrizan más despacio en diabéticos	SI	NO
19	La diabetes puede dañar mis riñones	SI	NO
20	La diabetes puede causar que no sienta en mis manos, dedos, y pies	SI	NO
21	Los diabéticos deberían poner cuidado extra al cortarse las uñas de los dedos de los pies	SI	NO
22	Una persona con diabetes debería limpiar una cortadura primero yodo y alcohol	SI	NO
23	Los calcetines y las medias elásticas apretadas son malos para los diabéticos	SI	NO



Anexo: 09

Validez de juicio de expertos

Juez 01: Dra. Rosario Miraval Contreras

DNI: 10321493

juez 02: Dra.: Laura Castillo H

DNI: 07209397

Juez 03: Lic. María del Carmen Guillen R

DNI: 06017390

juez04: Mg. Karin Salva Garate

DNI: 06788108

Juez 05: Mg. Olida Fuentes Martínez

DNI: 10815833



Carta de presentación para aplicación de cuestionario



Los Olivos, 13 de octubre de 2021

CARTA N° 076 -2021-EP/ ENF.UCV-LIMA

Sr.
Antoni Cubas García
Supervisor
Empresa de Vigilancia
Presente. -

Asunto: Solicito autorizar la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y en el mío propio desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez la presente tiene como objetivo solicitar su autorización a fin de que la estudiante RAMIREZ RAMOS ROSA MARIA, del X ciclo de estudios de la Escuela Académica Profesional de Enfermería puedan ejecutar su investigación titulada: "ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DIABETES MELLITUS EN EL PERSONAL DE VIGILANCIA DE UNA EMPRESA DE JURIDAD, LIMA 2021", institución que pertenece a su digna gestión; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,



Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina
Coordinadora del Área de Investigación
Escuela Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo – Filial Lima