



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

“Conocimiento de su enfermedad y estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Centro De Salud Los Jardines-Trujillo 2019”

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Licenciada en Enfermería

**AUTORAS:**

Gómez Ramos, Tania Yovanny, (ORCID: 0000-0002-1529-174X)

Rodríguez Barreto, Evelyn Carolina, (ORCID: 0000-0002-4502-3252)

**ASESORA:**

Mg. Rivera Tejada, Helen Soledad, (ORCID: 0000-0003-2622-8073)

Mg. Vicuña Villacorta, Jessica, (ORCID: 0000-0002-8121-3790)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Enfermedades no Transmisibles

**TRUJILLO – PERÚ**

**2019**



## I. INTRODUCCIÓN

Las Enfermedades No Transmisibles (ENT) son aquellas de larga duración y cuya evolución es generalmente lenta. Estas enfermedades representan una verdadera epidemia que va en aumento debido al proceso de envejecimiento de la población y los modos de vida actuales que acentúan en la falta de actividad física y una inadecuada alimentación <sup>1</sup>. Así mismo estas enfermedades, constituyen en la actualidad uno de los mayores retos que enfrentan los sistemas de salud a nivel mundial. Su emergencia como problema de salud pública es el resultado de varios factores: cambios sociales, culturales y económicos, los cuales van a modificar las condiciones y estilo de vida de un gran porcentaje de la población <sup>2</sup>.

Según los datos y cifras más actuales de la OMS (2018), determina que las enfermedades no transmisibles causan 41 millones de defunciones cada año, y que de esos 41, 15 millones de ellos oscilan entre 30 y 69 años de edad. La diabetes mellitus es considerada como la tercera enfermedad crónica no transmisible por el 1.6 millones de muertes a nivel mundial <sup>3</sup>.

La adultez es la penúltima etapa del desarrollo humano, donde a diferencia de otras etapas de desarrollo, está fuertemente marcada por acontecimientos sociales, cambios en la estructura de roles y nuevas demandas derivadas de importantes tareas sociales. Diversos autores han considerado que los tres roles más importantes que identifican la vida de adulto son los que atañen a su vida familiar, profesional y comunitaria. En el ámbito laboral, el adulto se enfrenta a la tarea de establecer una identidad laboral adulta. En la mitad de la vida es, también, el momento donde pueden sucederse acontecimientos ligados a la no productividad, y al cambio de comportamiento de estilos de vida <sup>4</sup>.

La Diabetes mellitus por su tasa de morbimortalidad es considerada como una de las enfermedades crónicas, a nivel mundial se reportó que en 1995 existían más de 135 millones de personas con Diabetes Mellitus y en la actualidad podemos afirmar que hay un aumento de la población con dicha enfermedad, ya que se oscila que existe unos 347 millones con esta enfermedad y se hace un cálculo, donde para el año 2021 habrá un aproximadamente de 438 millones de personas <sup>5</sup>.

A nivel mundial, la prevalencia de diabetes para todos los grupos de edad se incrementará del 2,8% del año 2000 al 4,4% en el año 2030. Este incremento en la prevalencia se debe al aumento en la expectativa de vida y al incremento de la obesidad y el sedentarismo como factores implicados. En la población hospitalizada, además, la prevalencia de DM tipo 2 es muy elevada, constituyendo un 9,7% de las altas, un 13,8% de las estancias y un 14,1% del coste hospitalario total <sup>6</sup>.

La población adulta con Diabetes Mellitus se ha incrementado progresivamente en nuestro País y se afirma que la causa de esta enfermedad es el tipo de estilo de vida, ya que la ingesta de alimentos no saludables como el de la comida chatarra y bebidas azucaradas juegan en contra, así mismo con la disminución de actividad física lo cual conlleva a un incremento de personas con sobrepeso y obesidad <sup>7</sup>.

En el Perú 8 de cada 100 adultos tienen diabetes siendo la costa y las zonas urbanas con más casos, por el sedentarismo de la población y el consumo de comida poco saludable, que incluye gaseosas y comida no saludable. "También el estilo de vida agitado y el estrés con el que viven las personas contribuyen a que aumenten algunas hormonas que hacen que la glucosa se incremente" <sup>8</sup>.

Se debe considerar que todo paciente con Diabetes Mellitus debe adoptar conductas para promover el autocuidado en cuanto a los estilos de vida, para así poder cuidar de sí mismo y fomentar la participación de la familia en dichos cuidados. El paciente diabético necesita atención exclusiva de enfermería para así garantizar la integridad

de la piel y así evitar complicaciones como el pie diabético u otras complicaciones que podrían acabar con su vida <sup>9</sup>.

La investigación permitió determinar el conocimiento de la enfermedad y la relación con los estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II. Por otro lado, es importante el papel de la enfermera ya que es la que identifica comportamientos no saludables y, especialmente, en la aplicación de programas educativos que orienten a un tratamiento óptimo, con insulino terapia, asesoramiento nutricional, actividad física, apoyo psicológico y con la disminución de hábitos no adecuados mediante la promoción de salud óptima.

El Centro de Salud los Jardines, ubicado en el distrito de Trujillo, departamento de la Libertad, cuenta con 52 mil habitantes, teniendo 8 sectores a cargo (Las Quintanas, Los Jardines, Miraflores, Prolongación Miraflores, Santa y Prolongación Santa, Santa Teresa de Ávila, Los Naranjos, Los Naranjitos, Santa Lucia, Los Mercados de la Hermelinda y El Progreso, Alto Mochica, San Isidro, Covicorti (Población del Hospital Regional de Trujillo), contando con una infraestructura prestada de la Cruz Roja Peruana . Se atiende diario aproximadamente 20 pacientes por turno mañana y tarde, en el horario de lunes a sábado. El recurso humano de profesional médico son dos quienes realizan servicios de diagnóstico (glicemia en ayunas y postprandial) , de control con exámenes de glicemias, colesterol , triglicéridos y de tratamiento , el paquete de atención es conjunto con la nutricionista, enfermera , psicólogo, contando con laboratorio para análisis básicos, los pacientes con complicaciones tanto neuropatías, retinopatías, nefropatías son referidas al Hospital Regional de Trujillo para mayor diagnóstico y tratamiento. La población sobrepasa la capacidad resolutive del establecimiento por lo mismo que la infraestructura es prestada donde no se puede ampliar ningún consultorio. Pero el trabajo en equipo hace posible que la mayoría de pacientes tengan la mejor atención.

A nivel internacional se encontraron investigaciones que hacen referencia a los estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, <sup>10 - 14</sup> estudios de tipo descriptivo y de corte transversal. Utilizaron como instrumento el cuestionario

llamado ‘‘IMEVID’’ el cual mide estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, coinciden ambos autores que el sexo femenino fue el más afectado con un índice mayor 60%, concluyen que el estilo de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en más del 50 % era saludable.

A nivel nacional, diversos autores investigaron, los estilos de vida en pacientes con Diabetes mellitus tipo 2, estudio de tipo descriptivo de corte transversal, utilizaron como instrumento el cuestionario de IMEVID para medir los estilos de vida. Concluyeron que los estilos de vida en pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 fue en su mayoría inadecuado o no saludable.<sup>15-17</sup>

Se encontraron investigaciones con ambas variables, a nivel internacional: <sup>(18- 20)</sup>, sobre el nivel de conocimiento en pacientes con Diabetes mellitus tipo 2, estudio descriptivo, Concluyendo dichos autores, que el nivel de conocimiento en mayoría fue adecuado. A diferencia de otras investigaciones <sup>(21,22)</sup> nivel nacional similares estudio, concluyen que el nivel de conocimiento era inadecuado.

Rico R <sup>23</sup>, investigó el nivel de conocimiento, estilos de vida y control glicémico, estudio de tipo descriptivo. Concluyendo que el nivel de conocimiento fue en su mayoría regular, con respecto al estilo de vida que fue inadecuado.

Por otro lado, diversos autores a nivel nacional <sup>(24 - 27)</sup>, en sus investigaciones aplicaron como instrumento el IMEVID que mide el estilo de vida y el DKQ 24 que mide el nivel de conocimiento. Concluyendo que los pacientes presentaron un nivel de conocimiento inadecuado y un estilo de vida adecuado por lo que no existe relación significativa entre el estilo de vida y el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2.

Domínguez S y Flores I, investigaron sobre los conocimientos y prácticas de estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, Concluyendo que el nivel de conocimiento es en su mayoría bueno, y en su mayoría prácticas positivas de estilo de vida. A la vez determinaron que existe relación entre ambas variables <sup>28</sup>.

A nivel local León S.<sup>29</sup> Guerrero A. y Uribe M.<sup>30</sup> realizaron investigaciones relacionados al autocuidado, autoestima en pacientes con diabetes mellitus, estudios descriptivos de corte transversal, correlacional. Donde los resultados evidenciaron que la mayoría de los pacientes presentaron una autoestima media, y el autocuidado en su mayoría es alto.

Inguil M. y Lopez L.<sup>31</sup> Investigaron sobre nivel de conocimiento y a adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos concluyendo que el nivel de conocimiento en mayoría fue bueno, y evidenciaron que más del 50% de pacientes no mostraron adherencia al tratamiento, por otro lado en la investigación realizada por Robinet A. y Violeta Siccha D.<sup>32</sup> concluyeron que los pacientes tuvieron un nivel medio de conocimiento, asimismo obtuvieron un grado medio de adherencia terapéutica.

La Diabetes Mellitus es considerada una enfermedad que produce un trastorno del metabolismo, logrando que haya un aumento de concentración de glucosa en sangre. Dicho aumento se debe a la ausencia o al uso inadecuado de la hormona insulina, el cual es el encargado de controlar el nivel de glucosa en sangre. Existen dos clasificaciones de la Diabetes Mellitus, la DM tipo 1, causada por la ausencia de insulina en el organismo y por otro lado tenemos la Diabetes Mellitus tipo 2, donde se determina que hay existencia de insulina, pero no es reconocida o suficiente para el organismo de la persona. Por otro lado, los adultos con esta enfermedad tienden a padecer complicaciones y esto por lo general porque tienen conocimiento deficiente o un cuidado ineficaz del cuerpo<sup>33</sup>.

La Diabetes Mellitus tipo 2 a la larga puede traer complicaciones, micro vasculares y macro vasculares. Dentro de los micros vasculares tenemos: Retinopatía diabética, Nefropatía diabética y Neuropatía diabética. Y entre la macro vasculares tenemos: aterosclerosis, artropatía coronaria y pie diabético que es producida por una lesión que produce isquemia<sup>34</sup>.

El adulto maduro con Diabetes Mellitus debe adoptar manera de auto cuidarse, y tener la actitud de mejorar los estilos de vida, es importante la participación de la

familia. La diabetes mellitus tipo 2 es consecuencia de factores genéticos y ambientales, entre ellos tenemos al estilo de vida donde juega un rol importante, ya que por medio de sus componentes como: nutrición, actividad física, consumo de alcohol y tabaco, y el control de la enfermedad, de modo que, si se quiere conseguir una población más saludable, las personas tendrían que cambiar su actitud y perspectiva con el fin de reducir la morbilidad<sup>35</sup>.

Según la Organización Mundial de la Salud, “el estilo de vida comprende los aspectos relacionados con el comportamiento individual, especialmente de aquellos patrones de conducta sostenidos durante un plazo relativamente largo y una serie de actividades, rutinas cotidianas o hábitos tales como características nutricionales, horas de vigilia y descanso, el hábito de fumar, el uso de alcohol y otros estimulantes, el ejercicio físico y otros rasgos del contexto en donde se desenvuelven los individuos”<sup>36</sup>. Según la OMS el estilo de vida es el modo general de vivir que está basado en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conductas determinados por factores socioculturales y características personales<sup>37</sup>.

Según Bandura, el estilo de vida es el conjunto de patrones conductuales o hábitos que guardan una estrecha relación con la salud en un sentido amplio, es decir, con todo aquello que provee el bienestar y desarrollo de los individuos a nivel bio-psico-social<sup>38</sup>.

Entre los dominios que integran el estilo de vida se han incluido conductas y preferencias dentro del Instrumento para medir estilo de vida (IMEVID), tal es el caso de los hábitos alimentarios, en el que la mayoría de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 sufren de obesidad por mala alimentación, así mismo causa grado de resistencia a la insulina, se dice que no hay dieta para la diabetes pero si un plan que

ayude al régimen alimentario , donde una dieta saludable está compuesta por un 40% a un 60% de calorías de carbohidratos. Para ello es necesario tener en cuenta como personal de Salud el plan nutricional, medir perímetro abdominal. En cuanto a la actividad física es beneficioso en pacientes con Diabetes ya que ayuda a la contracción muscular, así mismo sirve como factor de estimulación cognitiva, por liberación de endorfinas donde produce al paciente una sensación de bienestar. Los hábitos nocivos como es el consumo de tabaco y alcohol es unos de los factores de riesgo de la enfermedad aterosclerótica que puede ser una de las complicaciones para los pacientes con Diabetes Mellitus <sup>39</sup>.

El acceso a la información estará relacionado con la manera de comunicar al familiar y/o al mismo paciente sobre su estado de salud. Las emociones van a ser fundamentales en el proceso de tratamiento de la persona diabética ya que va crear la habilidad de autosuperación y es también donde se va a involucrar aspectos cognitivos y conductuales. Por ultimo en cuanto a la adherencia al tratamiento, se dice que es la forma de autocontrol de la persona que padece la enfermedad con el fin de cumplir con el régimen terapéutico para el avance de la enfermedad <sup>40</sup>.

Cabe resaltar que el estilo de vida es un ente fundamental en el mantenimiento de la salud ya que así se podría conseguir una población más sana, y también estaremos garantizando la reducción de la morbilidad de las principales enfermedades no transmisibles <sup>41</sup>.

El Modelo de Promoción de la Salud, propuesto por Nola Pender fundamenta que el estilo de vida comprende una serie de comportamientos humanos relacionados con la salud y a la vez orienta a la persona, familia y/o comunidad a adoptar conductas saludables. El Modelo de Promoción de la Salud expone cómo las características y experiencias individuales, así como los conocimientos y afectos

específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud <sup>42</sup>.

Por lo cual se formula el siguiente problema: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de su enfermedad y estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Centro de Salud Los Jardines Trujillo 2019?

El estudio realizado se justifica desde el punto de vista teórico por sus aportes sobre la diabetes mellitus tipo 2 y la importancia de las conductas promotoras de salud o en estilos de vida saludable lo cual representa un factor contribuyente para el conocimiento adecuado y oportuno de las prácticas de estilos de vida saludables para disminuir el riesgo de complicaciones en los pacientes afectados por esta enfermedad así demostrar la importancia de la educación y la práctica de estilos de vida saludables de adultos mayores con Diabetes Mellitus tipo 2 del Centro de Salud Los jardines.

Y en la parte metodológica esta investigación intenta de una u otra forma servir de antecedente para futuras investigaciones sobre diabetes mellitus tipo 2, dicha investigación se llevó acabo en el Centro de Salud Los Jardines, donde a la población de estudio se evaluará el nivel de conocimiento de la enfermedad y estilo de vida de la Diabetes Mellitus. Se empleó dos instrumentos, el IMEVID (Instrumento para medir el estilo de Vida), este instrumento permite al profesional medir el estilo de vida de manera rápida y confiable, instrumento elaborado en el 2003 por López-Carmona y Modificado por Gómez – Rodríguez 2019. Y el DKQ24 para medir la variable de conocimiento de la enfermedad, instrumento desarrollado por García, VillaGómez y Cols.

Por lo que se fórmula la siguiente hipótesis:

H0: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de la enfermedad y el estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del Centro de Salud Los Jardines- Trujillo 2019.

H1: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de la enfermedad y el estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del Centro de Salud Los Jardines- Trujillo 2019.

Los Objetivos planteados en la siguiente investigación son:

Objetivo General:

- Determinar el nivel de conocimiento de la enfermedad y su relación con el estilo de vida en adultos con diabetes mellitus tipo 2 del Centro de Salud Los Jardines, Trujillo 2019.

Objetivos Específicos:

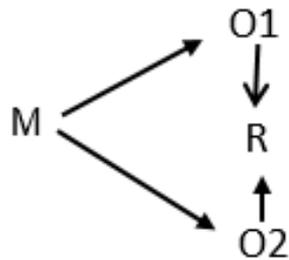
- Determinar el nivel de conocimiento de la enfermedad en adultos con diabetes mellitus tipo 2 del Centro de Salud Los Jardines, Trujillo 2019.
- Determinar el estilo de vida según dimensiones : hábitos alimentarios, actividad físico, consumo de tabaco y alcohol, información sobre la enfermedad, emociones y adherencia terapéutica en adultos con diabetes mellitus tipo 2 del Centro de Salud Los Jardines, Trujillo 2019.

## II. MÉTODO

### 2.1 Tipo y diseño de investigación: Aplicada, no experimental.

Diseño de la Investigación:

Se utilizó el diseño descriptivo - correlacional simple de corte transversal, cuyo resumen es el siguiente:



Donde:

M: muestra de adultos diabéticos

O<sub>1</sub>: medición de la variable nivel de conocimiento.

O<sub>2</sub>: medición de la variable estilo de vida en sus 7 dimensiones.

R: relación entre variables ( O<sub>1</sub> y O<sub>2</sub>)

### 2.2 Operacionalización de variables:

Variable Dependencia: Estilo de vida

Variable Independiente: Nivel de conocimiento sobre Diabetes mellitus tipo 2

Matriz de Operacionalización de Variables: variables de la investigación

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
<p><b>Variable Independiente</b></p> <p>Conocimiento sobre la Diabetes Mellitus</p>	<p>Información adquirida a través de la experiencia o la educación, es la comprensión teórica o practica de un asunto <sup>43</sup></p>	<p>1.Conocimiento básico de la enfermedad. 2.Control de la glucemia. 3.Prevenición de complicaciones</p>	<p>Se evaluó a través de un cuestionario sobre conocimiento de la enfermedad. (DKQ 24) García, VillaGómez y cols.</p>	<p>BUENO 17-20pts REGULAR 9-16 pts DEFICIENTE 0-8 pts</p>	<p>Cualitativa Ordinal</p>
<p><b>Variable Independiente</b></p> <p>Estilo de Vida</p>	<p>Es el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades básicas <sup>44</sup></p>	<p>1.Hàbitos Alimentarios 2.Actividad física 3.Consumo de tabaco 4.Consumo de alcohol 5.Información sobre diabetes 6.Emociones 7.Adherencia a tratamiento</p>	<p>Se evaluó a través de un cuestionario sobre Estilo de Vida (IMEVID) López-Carmona y Modificado por Gómez – Rodríguez 2019</p>	<p>ADECUADO 75- 100 pts  INADECUADO 0-74 pts</p>	<p>Cualitativa Ordinal</p>

### 2.3 Población, muestra y muestreo:

#### Población:

Estuvo conformada por 85 adultos con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 del Centro de salud Los Jardines.

#### Muestra:

75 adultos con Diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 del Centro de Salud Los Jardines.

#### Muestreo:

No probabilístico por conveniencia, porque se tuvo acceso a la lista completa de individuos que forman la población (marco muestral).

#### Criterios de Inclusión:

- Pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2, que acuden al Centro de Salud Los Jardines y deseen participar.
- Pacientes lúcidos orientados en tiempo, espacio y persona.
- Paciente que firmen el consentimiento informado.

#### Criterios de Exclusión:

- Pacientes con problemas de salud neurológicos

#### Unidad de Análisis:

Adultos maduros con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud Los Jardines.

## 2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad:

### Técnicas:

Se utilizó la técnica de la encuesta para la medición de variables.

### Instrumento:

Para medir el estilo de vida se utilizó el IMEVID el cual es un instrumento específico que permite al profesional de salud medir el estilo de vida de una manera rápida, válida y confiable, el cual fue elaborado en el año 2003 por López Carmona y colaboradores, modificado por Gómez y Rodríguez 2019, el cual está constituido por 25 ítems , entre ellas tenemos las siguientes dimensiones : **hábitos alimentarios** del ítem : 1 al 9, **actividad física** del ítem 10al 11, **consumo de tabaco y consumo de alcohol** del ítem 12 al 15, **información sobre diabetes** del ítem 16 al 18, con respecto a la dimensión de **emociones** del ítem 19al 21 y por último la dimensión de **adherencia al tratamiento** del ítem 22 al 25 y el cual es medido en tres niveles Adecuado (75-100), Inadecuado (0-74)

Para medir la variable de Conocimiento de la enfermedad se utilizó el Cuestionario DKQ24 (Diabetes Knowledge Questionnaire) validado por A. García, Evangelina T. Villagómez. El instrumento está conformado por 20 preguntas y distribuidas en tres dimensiones: Conocimiento básico sobre Diabetes Mellitus (ítems 1 al 9), Control de glicemia (ítems 10-11) y prevención de complicaciones (ítems 12- 20). Es de escala ordinal, evalúa sus respuestas en Si y No, y toma aproximadamente entre 20 a 25 minutos responderlo. Se mide en 3 categorías, Bueno (17-20), Regular (9-16pts) y Deficiente (0-8 pts.)

### Validez:

Se aplicó la validez de contenido con juicio de expertos, el cual fue revisado por 4 Licenciadas en Enfermería, especialistas en el área de Enfermedades No Transmisibles y responsables del Programa, quienes alcanzaron sugerencias, los cuales permitieron corregir y lograr la aprobación de la revisión final del instrumento aplicado en la recolección de datos.

### Confiabilidad:

Para determinar la confiabilidad de los instrumentos se realizó mediante el análisis de cuestionarios y la prueba de Alpha de Cronbach = 0.86 Nivel de Conocimiento Y 0.81 Estilo de Vida, valores considerados suficientemente confiables para su debida aplicación.<sup>45</sup>

### 2.5 . Prueba Piloto:

La prueba piloto se realizó mediante la encuesta, a 20 adultos con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2, que son atendidos en el Centro de Salud Los Jardines.

### 2.6 . Métodos de análisis de datos:

La información recogida fue ingresada directamente al programa Excel para elaborar la base de datos y posteriormente migrada al software estadístico SPSS versión 25 para su correspondiente procesamiento estadístico. Los reportes se hicieron en tablas simples y tablas de contingencia.

Para comprobar la relación entre las variables se utilizó la prueba estadística Chi-cuadrado, con el 0.05 de significancia

### 2.7 . Aspectos éticos:

Beneficencia; se respetó este principio porque se buscó que los resultados del presente estudio beneficien a cada uno de los participantes, permitiendo que puedan plantear programas de intervención orientados a mejorar las prácticas de estilos de vida de los pacientes con Diabetes tipo 2.<sup>46</sup>

No maleficencia; se respetó este principio, porque en ningún momento se puso en riesgo la dignidad, ni los derechos ni el bienestar de las participantes, ya que la información obtenida fue de carácter confidencial y de uso estricto para fines de investigación.<sup>47</sup>

Autonomía; se respetó este principio, ya que se les explicó a los pacientes en forma clara y precisa que podían retirarse de la investigación en el momento que lo desearan, o si se sentían incómodos (as) por las preguntas que se les planteaban; previa aceptación del consentimiento informado.<sup>48</sup>

Justicia; se respetó este principio, puesto que se aplicó los instrumentos de investigación a todos los pacientes con Diabetes tipo 2, brindándoles un trato amable, respetuoso y equitativo a cada uno de los pacientes, sin distinción de raza, religión, condición social o de cualquier otra índole <sup>49</sup>

Durante la aplicación de los instrumentos respectivos, no se expuso la privacidad de los pacientes, según lo establecido en las normas éticas internacionales. Se mantuvo la confidencialidad del caso, sin registrarse datos personales de identificación de las personas, a quienes se les solicitó llenar previamente una declaración de consentimiento informado.

III. RESULTADOS:

TABLA 1  
Nivel de conocimiento de la enfermedad en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2  
del Centro de Salud Los Jardines- Trujillo 2019

<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Bueno</b>	26	34.7%
<b>Regular</b>	46	61.3%
<b>Deficiente</b>	3	4%
<b>TOTAL</b>	<b>75</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Cuestionario DKQ24 para medir el nivel de conocimiento de pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 .

TABLA 2

Estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del Centro de Salud Los Jardines- Trujillo 2019

<b>Estilo de vida</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Adecuado</b>	36	48%
<b>Inadecuado</b>	39	52%
<b>TOTAL</b>	75	100%

FUENTE: Cuestionario IMEVID para medir estilo de vida en pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 .

TABLA 3

Distribución de las dimensiones de los estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del Centro de Salud Los Jardines - Trujillo 2019.

<b>Estilo de Vida</b>	<b>Adecuado</b>		<b>Inadecuado</b>		<b>Total</b>	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Hábitos Alimentarios</b>	36	48%	39	52%	75	100%
<b>Actividad Física</b>	30	40%	45	60 %	75	100%
<b>Hábitos Nocivos</b>	70	93.3 %	5	6.7%	75	100%
<b>Infor. Sobre Diabetes</b>	73	97.3%	2	2.7%	75	100%
<b>Estado emocional</b>	66	88 %	9	12%	75	100%
<b>Adherencia Terapéutica</b>	36	48%	39	52%	75	100%

FUENTE: Cuestionario IMEVID para medir estilo de vida en pacientes con Diabetes mellitus tipo 2

TABLA 4

Distribución de nivel de conocimiento de la enfermedad y su relación con estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del Centro de Salud Los Jardines - Trujillo 2019.

Nivel de conocimiento	Estilo de Vida						
	Adecuado		Inadecuado		Total	%	Chi Cuadrado
	n°	%	n°	%			
<b>Bueno</b>	16	61.5%	10	38.5%	26	100%	0.025
<b>Regular</b>	17	37%	29	63%	46	100%	
<b>Deficiente</b>	3	100%	0	0%	3	100%	
<b>TOTAL</b>	36	48%	39	52%	75	100%	

FUENTE: Cuestionario para relacionar nivel de conocimiento y estilo de vida en pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 .

Tabla 5

Contrastación de Hipótesis:

PRUEBA CHI CUADRADO		
Valor ( $X^2$ )	Df ( Grado de Libertad)	P
75	2	0.025

Se rechaza  $H_0$  ;  $0.025 < 0.05$ ; existe relación significativa entre variables.

## DISCUSIÓN

A continuación, se analizan los datos tomando en cuenta los objetivos generales y específicos.

En la tabla 01, En relación con el nivel de conocimiento de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Centro De Salud Los Jardines Trujillo 2019 en una muestra de , 75 pacientes , se obtuvo que el 61.3% (46) presenta un nivel de conocimiento regular, el 34.7% (26) presenta un nivel de conocimiento bueno y el 4% (3) con un nivel de conocimiento bajo. Estos resultados difieren a los encontrados por Rico R. quien realizó una investigación donde concluyó que el nivel de conocimiento es regular teniendo como muestra 106 pacientes.<sup>22</sup> Por su parte Díaz J. en su investigación de 80 pacientes con diagnóstico de diabetes concluye que 67,5 % de los pacientes encuestados tiene un nivel de conocimiento medio sobre diabetes mellitus tipo 2, el 27,5 tienen un nivel de conocimiento bajo y el 5% cuentan con un nivel alto.<sup>20</sup> En el estudio de Calderón A. con 110 pacientes diabéticos concluye que: el nivel de conocimientos fue: alto 28.2%, medio 49.1% y bajo 22.7%.<sup>19</sup>

Por otra parte, también se encontró diferencias en los hallazgos de por Suarez R. y Mora G, quienes determinaron que 25% (155) de la población adulta con diagnóstico de diabetes mellitus presenta un nivel de conocimiento adecuado <sup>15</sup>. Del mismo modo los resultados son similares a los encontrados por Huanca R. concluye en su estudio que lo conformo 144 pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, el 50 % tuvieron un grado de conocimiento aceptable. <sup>18</sup>

Tabla 02: En relación con los estilos de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Centro de Salud los Jardines Trujillo 2019, se encontró que el 48% (36) presenta un estilo de vida adecuado, mientras que el 52%(39) presenta un estilo de vida inadecuado. Estos resultados son similares a los encontrados por Ayte V. quien realizó una investigación donde concluye que el mayor número de pacientes presentaron un estilo de vida no saludable <sup>11</sup>. Por otro lado, Exaltación N. En su investigación con una muestra de 40 pacientes, concluye que el 67.5% de pacientes tuvieron prácticas de estilos no saludable <sup>10</sup>. Medina M. En su estudio que tuvo por muestra 156 pacientes con el diagnóstico de diabetes mellitus 2, concluye que el estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus es inadecuado, donde los estilos de vida saludables más resaltantes fueron: el consumo de fruta al día (56.41%), la realización de actividad física por al menos 30 minutos (31.41%) y entre los estilos de vida no saludables más destacados fueron, consumo de azúcar, sal, grasas o comida chatarra (41.03%), consumo de alcohol (42.95%), consumo de café y gaseosa (41.03%) <sup>12</sup>

Los hallazgos encontrados también difieren a la realizada por Guzmán J. y Tupa N. Donde los autores concluyen que el 56% de los pacientes con diagnóstico de diabetes tuvieron un estilo de vida adecuado y un 44% un estilo de vida inadecuado de una muestra de 186 pacientes. <sup>14</sup>

En la tabla 03: En relación con la Distribución de las dimensiones de los estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del Centro de Salud Los Jardines - Trujillo 2019 (IMEVID) , se obtuvo como resultados que el estilo de vida era inadecuado 39(52%) donde las dimensiones fueron: actividad física 60% (45), y hábitos alimentarios 52 % (39 ) , seguidas de 2.7% (2 ) de la dimensión de información de diabetes 6.7%(5 ) hábitos nocivos, 12% (9) estado emocional, 52%( 39) en adherencia terapéutica.

Estos resultados difieren de los encontrados por Medina M. Donde obtuvo como resultados entre los estilos de vida en personas con diabetes mellitus tipo 2 con mayor práctica fueron: el consumo de fruta al día (56.41%), la realización de actividad física por al menos 30 minutos (31.41%). entre los estilos de vida no saludables más

destacados fueron, consumo de azúcar, sal, grasas o comida chatarra (41.03%), consumo de alcohol (42.95%), consumo de café y gaseosa (41.03%) concluyendo en que el estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus fue inadecuado.<sup>12</sup>

En la tabla 04: En la distribución de nivel de conocimiento de la enfermedad y su relación con estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del Centro de Salud Los Jardines - Trujillo 2019. Con respecto al nivel de conocimiento de pacientes con diabetes mellitus se obtuvo que el 61.3%(46) presenta un nivel de conocimiento regular, el 34.7% (26) presenta un nivel de conocimiento bueno y el 4% (3) con un nivel de conocimiento bajo. En la práctica de los estilos de vida de los pacientes con diabetes mellitus se encontró que el 48% (36) presenta un estilo de vida adecuado, mientras que el 52%(39) presenta un estilo de vida inadecuado. Por lo que se concluye que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de estilos de vida de pacientes diabéticos del Centro De Salud Los Jardines.

Se encontró estudios con resultados similares publicados por Calderón A. donde se encuestaron a 110 pacientes diabéticos, teniendo como resultados que el nivel de conocimientos fue: alto 28.2%, medio 49.1% y bajo 22.7%; y las aptitudes fueron: favorables 23.6%, desfavorables 58.2% e indiferentes 18.2%. Concluyendo que no existe relación entre conocimientos y aptitudes ( $p=0.247$ )<sup>19</sup>. Para Giraldo Y. teniendo como población 80 pacientes donde la mayoría de los pacientes con diabetes mellitus presentan estilo de vida adecuado (83.7%), seguido de estilo de vida inadecuado (16.3%). Con respecto al nivel de conocimiento la mayoría de los pacientes presentan alto nivel de conocimientos (95.0%), y bajo nivel de conocimientos (5.0%). Por lo tanto, concluye que no existe relación significativa entre el estilo de vida y el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus ( $p=0.2372$ ), ya que al tener bajo nivel de conocimiento se constituye en riesgo muy elevado para presentar inadecuado estilo de vida y, a mayor nivel de conocimiento mejora el estilo de vida de los pacientes.<sup>25</sup>

Esta investigación difiere a las encontradas por Domínguez M. y Flores L. Ambos autores llegaron a la conclusión, que el 60.71 % de los pacientes presentaron un nivel bueno de conocimiento sobre su enfermedad; el 71.42% presentó prácticas positivas

de los estilos de vida y que existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de los estilos de vida de los pacientes diabéticos<sup>26</sup>.

Según Pariona S. En su investigación conformada por 61 pacientes, obtuvo como resultado que el 37.7% de los pacientes tienen conocimiento alto sobre la diabetes mellitus tipo 2, un 47.5% un conocimiento regular de la enfermedad y por último tenemos a un 14.8% con conocimiento bajo de la enfermedad. Concluyendo que existe relación significativa entre nivel de conocimiento y practica de estilos de vida 0.646 de coeficiente y una significancia de (0.000) siendo menor a la (0.05.)<sup>23</sup>. Cruz D. Concluyó que el 46 % de los pacientes tienen conocimiento no adecuado con relación a su enfermedad y un 17% con nivel de conocimiento adecuado. Encontrando significancia directa entre nivel de conocimiento y practica de estilos de vida.<sup>24</sup>

En la tabla 05: En relación con la Distribución de las dimensiones de los estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del Centro de Salud Los Jardines - Trujillo 2019 (IMEVID) , se obtuvo como resultados que el estilo de vida era inadecuado 39(52%) donde las dimensiones fueron: actividad física 60% (45), y hábitos alimentarios 52 %(39 ) , seguidas de 2.7% (2 ) de la dimensión de información de diabetes 6.7%(5 ) hábitos nocivos, 12% (9) estado emocional, 52%( 39) en adherencia terapéutica.

Este resultado difiere al encontrado por Medina M. Donde obtuvo como resultados entre los estilos de vida saludables con mayor práctica fueron: el consumo de fruta al día (56.41%), la realización de actividad física por al menos 30 minutos (31.41%). entre los estilos de vida no saludables más destacados fueron, consumo de azúcar, sal, grasas o comida chatarra (41.03%), consumo de alcohol (42.95%), consumo de café y gaseosa (41.03%) concluyendo en que el estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus es inadecuado.<sup>12</sup>

Según Nola Pender los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o

inducen a conductas o comportamientos determinados, que en el caso que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud. Según nuestras dimensiones y el resultado global se obtuvo como estilo de vida inadecuado siendo las dimensiones de hábitos alimentarios, actividad física y adherencia al tratamiento los hábitos con más porcentaje negativo, cuya influencia es primordial para poder lograr la salud en el paciente con diabetes mellitus tipo 2, ya que menos conocimiento sobre la enfermedad será menos cuidado en los estilos de vida.

#### IV. CONCLUSIONES

1. El mayor porcentaje 61.3% de pacientes con diabetes mellitus presentan un nivel de conocimiento regular y un 3% nivel de conocimiento bajo con respecto a la enfermedad.
2. El 52% de pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 del Centro de Salud Los Jardines presentan un estilo de vida inadecuado.
3. Existe relación significativa ( $p: 0.025 < 0.05$ ) entre el nivel de conocimiento y la práctica de estilos de vida de pacientes diabéticos.
4. Según las dimensiones de estilo de vida valorado, las practicas inadecuadas de los pacientes con Diabetes Mellitus 2 fueron: Hábitos alimentarios 52%, actividad física con 60 % y adherencia terapéutica 52%.

## V. RECOMENDACIONES

- Continuar con los estudios investigativos para forjar a la mejora de la calidad de los Centros de Salud, con la finalidad de garantizar el cuidado y el manejo de los pacientes que pertenecen a las estrategias que brinda cada centro.
- Se recomienda la elaboración de programas educativos orientados a fortalecer el conocimiento de la Diabetes Mellitus y las posibles complicaciones, así mismo promover el autocuidado
- Coordinar con otras carreras profesionales como Nutrición, Psicología para la detección de posibles problemas de salud que puede sobre agregarse a la enfermedad.