



**FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”**

ESTILO DE VIDA Y CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES EN COMERCIANTES  
DEL MERCADO COOPERATIVA UMAMARCA SAN JUAN DE MIRAFLORES,  
2025

**Línea de investigación:  
Salud pública**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

**Autora**

Bendita Sinchi, Marita Eugenia

**Asesora**

Lorenzo Mozo, Micaela Apolinario

ORCID: 0000-0001-8623-0357

**Jurado**

Galarza Soto, Karla Vicky

Aguirre Ocaña, Gladys Nancy

Paucar Orrego, John David

**Lima - Perú**

**2025**



# ESTILO DE VIDA Y CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES EN COMERCIANTES DEL MERCADO COOPERATIVA UMAMARCA SAN JUAN DE MIRAFLORES, 2025

## INFORME DE ORIGINALIDAD

17%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

3%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	8%
2	Submitted to ULACIT Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología Trabajo del estudiante	1%
3	<a href="http://www.conf-irm.org">www.conf-irm.org</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="http://core.ac.uk">core.ac.uk</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://1library.co">1library.co</a> Fuente de Internet	1%
6	Lubia Velázquez López, Abril Violeta Muñoz Torres, Patricia Guadalupe Medina Bravo, Jorge Escobedo de la Peña. "Inadequate diabetes knowledge is associated with poor glycemia control in patients with type 2 diabetes", Atención Primaria, 2023 Publicación	1%



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**

**VRIN** | VICERRECTORADO  
DE INVESTIGACIÓN

**FACULTAD DE MEDICINA “HIPOLITO UNANUE”**

ESTILO DE VIDA Y CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES EN COMERCIANTES  
DEL MERCADO COOPERATIVA UMAMARCA SAN JUAN DE MIRAFLORES,  
2025

**Línea de Investigación:**

Salud Pública

Tesis para optar el título Profesional de Licenciada en Enfermería

**Autora:**

Bendita Sinchi, Marita Eugenia

**Asesora:**

Lorenzo Mozo, Micaela Apolinario

ORCID: 0000-0001-8623-0357

**Jurado:**

Galarza Soto, Karla Vicky

Aguirre Ocaña, Gladys Nancy

Paucar Orrego, John David

**Lima- Perú**

**2025**

### **Dedicatoria**

El presente trabajo de investigación lo dedico a mi mamá Mariluz, por estar siempre motivándome a no rendirme y seguir adelante con todo lo que me proponga, así como a mi papá Juan, que a estado para mí a largo de toda mi carrera. De igual manera a mi hermano Juan Fabricio, que siempre estuvo para mi acompañándome y ayudando en las crisis que podía llegar a tener, sacándome una sonrisa y ayudándome a tener la calma que necesitaba. Los amo y agradezco infinitamente por todo lo que hacen por mí.

### **Agradecimiento**

Agradezco en primer lugar a mi asesora, la Mg. Micaela Lorenzo, por haberme otorgado la oportunidad de recurrir a su capacidad, conocimiento científico y por su valioso tiempo, desde el inicio del plan de tesis, hasta el término del presente estudio.

Al presidente del mercado, el señor Marcelino Oré Cayllahua y a los comerciantes del mercado Cooperativa Umamarca, por haberme permitido realizar mi estudio.

## ÍNDICE

Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. Descripción y formulación del problema.....	3
<i>1.1.1. Descripción del problema.....</i>	<i>3</i>
<i>1.1.2. Formulación del problema.....</i>	<i>5</i>
1.2. Antecedentes.....	6
<i>1.2.1. Antecedentes internacionales.....</i>	<i>6</i>
<i>1.2.2. Antecedentes nacionales.....</i>	<i>7</i>
1.3. Objetivos.....	9
<i>1.3.1. Objetivo general.....</i>	<i>9</i>
<i>1.3.2. Objetivos específicos.....</i>	<i>10</i>
1.4. Justificación.....	10
1.5. Hipótesis.....	11
<i>1.5.1. Hipótesis general.....</i>	<i>11</i>
<i>1.5.2. Hipótesis específica.....</i>	<i>11</i>
II. MARCO TEÓRICO.....	12
2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación.....	12
III. MÉTODO.....	20
3.1. Tipo de Investigación.....	20
3.2. Ámbito temporal y espacial.....	20

3.3. Variables.....	20
3.4. Población y Muestra.....	21
3.5. Instrumentos.....	21
3.6. Procedimientos.....	23
3.7. Análisis de datos.....	23
3.8. Consideraciones Éticas.....	24
IV. RESULTADOS.....	26
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	32
VI. CONCLUSIONES.....	37
VII. RECOMENDACIONES.....	38
VIII. REFERENCIAS.....	39
IX. ANEXOS.....	48

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores.....	26
Tabla 2. Estadísticos descriptivos de la escala de estilos de vida de comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores.....	27
Tabla 3. Frecuencias y porcentajes de las dimensiones de la escala de estilos de vida en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores.....	28
Tabla 4. Estadísticos descriptivos de la escala de conocimientos sobre diabetes en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores.....	28
Tabla 5. Frecuencias y porcentajes de las dimensiones de la escala de conocimientos sobre diabetes en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores.....	29
Tabla 6. Relación entre estilos de vida y conocimiento sobre diabetes en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores.....	30
Tabla 7. Relación entre estilos de vida y las dimensiones de conocimiento sobre diabetes en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores.....	31

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre estilo de vida y conocimiento sobre diabetes en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca, San Juan de Miraflores, 2025. **Método:** Investigación de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo y correlacional. La muestra censal estuvo conformada por 170 comerciantes de los diversos giros de venta. Se aplicaron dos instrumentos: el Cuestionario de Estilos de Vida y el Diabetes Knowledge Questionnaire (DKQ-24). **Resultados:** El 62.4% de los comerciantes presentó un nivel adecuado de conocimiento sobre la diabetes. En estilos de vida predominó el nivel saludable en dimensiones como sueño (92.9%), manejo de tiempo libre (78.8%) y hábitos alimenticios (65.9%), mientras que se observaron porcentajes menores en manejo del estrés (42.4%) y autocuidado (45.9%). El análisis correlacional mostró una relación moderada y positiva entre estilo de vida y conocimiento sobre diabetes ( $\rho = 0.526$ ;  $p = 0.000$ ). **Conclusiones:** Se confirma que el mejorar los estilos de vida favorece un mayor conocimiento sobre la enfermedad, lo que contribuye a la prevención de complicaciones y constituye un aporte relevante para la salud pública y la práctica de la enfermería comunitaria.

*Palabras clave:* estilo de vida, conocimiento, diabetes mellitus, comerciantes.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between lifestyle and knowledge about diabetes among merchants of the Umamarca Cooperative Market, San Juan de Miraflores, 2025.

**Method:** Quantitative research with a non-experimental, descriptive, and correlational design.

The census sample consisted of 170 merchants from different sales sectors. Two instruments were applied: the Lifestyle Questionnaire and the Diabetes Knowledge Questionnaire (DKQ-24). **Results:** 62.4% of the merchants presented an adequate level of knowledge about diabetes.

Regarding lifestyle, the healthy level predominated in dimensions such as sleep (92.9%), leisure management (78.8%), and eating habits (65.9%), while lower percentages were observed in stress management (42.4%) and self-care (45.9%). The correlational analysis showed a moderate and positive relationship between lifestyle and knowledge about diabetes ( $\rho = 0.526$ ;  $p = 0.000$ ). **Conclusions:** It is confirmed that improving lifestyle promotes greater knowledge about the disease, which contributes to the prevention of complications and constitutes a relevant contribution to public health and community nursing practice.

*Keywords:* lifestyle, knowledge, diabetes mellitus, merchants.

## I. INTRODUCCIÓN

En el mundo actual, las principales causas de muerte provienen de los diferentes estilos de vida poco saludables que ocasionan que las personas tengan obesidad y otras enfermedades crónicas no transmisibles, siendo que estas pudiesen originar diferentes enfermedades crónicas como la diabetes (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2022). Es relevante mencionar que la obesidad es la enfermedad crónica no transmisible más frecuente en la población adulta y supone un grave problema de salud pública. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) existen más de 300 millones de adultos con obesidad en todo el mundo y la prevalencia de la misma a nivel mundial, casi se ha duplicado entre 1980 y 2008, si no se toman medidas será una epidemia en el año 2030 (Seclén, 2015).

Los factores de riesgo preponderantes para que una persona pueda desarrollar diabetes mellitus tipo II, es tener una edad mayor de 45 años, historial familiar de diabetes, siendo las personas de sexo femenino las más proclives a la enfermedad, sumado al sobrepeso, obesidad, hipertensión arterial, falta de actividad física y sedentarismo.

Las personas que padecen de diabetes no solo presentan altos índices de glucosa en la sangre, la enfermedad también puede conllevar a diversas complicaciones en el organismo, pudiendo desarrollar enfermedades cardiovasculares, oculares y cerebrales, entre otros. De presentarse la enfermedad en personas adultas mayores dependientes, podría complicarse de sobremanera debido a los padecimientos, propios de la edad, que pudiesen presentar, lo cual dificultaría el adecuado manejo de la enfermedad (Mosquera, 2022).

En la actualidad la diabetes es una de las principales causas de decesos alrededor del mundo y en el Perú esta problemática se ve reflejada en el padecimiento de las personas que adolecen de esta enfermedad, quienes tienen que lidiar por años con este mal, los cuales en su mayoría, debido a la falta de tratamientos adecuados y oportunos, sumado a la escasez de recursos económicos, terminan falleciendo (Toribio, 2020).

Este estudio se encuentra dividido en nueve capítulos:

El capítulo I, se explica la descripción del problema, formulación del problema en referencia a las variables estilos de vida y conocimiento sobre la diabetes, justificación del estudio y el objetivo general y los objetivos específicos que se desarrollaran.

El capítulo II, corresponde al marco teórico, donde se detallan los fundamentos teóricos de las variables de esta investigación como los conceptos, definiciones, teorías en las que se basan y temas relacionados que influyen en dicho estudio.

El capítulo III, se describe la metodología de la investigación: donde se observan el tipo de investigación, variables, población y muestra, así como los instrumentos empleados, seguido de procedimiento y finalmente el análisis de datos.

El capítulo IV, se describirán los resultados, donde se observó la evaluación correspondiente como es el análisis correlacional, prueba de normalidad y estadísticos descriptivos.

El capítulo V, se explica la discusión de los resultados, el cual indica si hay

investigaciones que contrastan los resultados en esta investigación o por el contrario se diferencian a otras investigaciones.

El capítulo VI, se presentan las conclusiones donde se exponen en base a los objetivos desarrollados en la presente investigación.

El capítulo VII se basa en las recomendaciones que se dan en base a los resultados encontrados en esta investigación, para que los adultos comerciantes puedan tener un mejor estilo de vida y puedan no contraer la diabetes o controlar su enfermedad.

En el capítulo VIII y IX se encontrarán las referencias bibliográficas y los anexos.

## **1.1. Descripción y formulación del problema**

### ***1.1.1. Descripción del Problema***

A nivel mundial 830 millones de personas tienen diabetes, siendo la mayoría habitantes en países que perciben ingresos bajos y medianos y donde alrededor de 1.6 millones fallecen a causa de esta enfermedad, además se indicó que más de la mitad de las personas que viven con diabetes no tomaban ninguna medicación. Evidenciando que el porcentaje más bajo con respecto a la cobertura del tratamiento contra la diabetes, se evidenciaron en los países de ingreso mediano bajo (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2024). Por otro lado, la OPS (2024) refiere que un estilo de vida saludable sería capaz de prevenir o retrasar la aparición de la diabetes.

A nivel Latinoamérica refieren que la diabetes se ha convertido en una de las causas principales de muerte y discapacidad. Donde se indica que si esta tendencia actual continuaba esta enfermedad aumentaría alarmantemente en las próximas tres décadas. Se indica que 112 millones de adultos de los dieciocho años o más viven

con diabetes (13% de la región adulta) y 43 millones de personas (30 años o más) no reciben tratamiento (OPS/ OMS, 2024).

En las Américas, en 2023, la diabetes fue la séptima causa principal de muerte, con un estimado de 244,084 muertes causadas directamente por la diabetes. Es la segunda causa principal de Años de vida ajustados por discapacidad (AVAD), lo que refleja las complicaciones limitantes que sufren las personas con diabetes a lo largo de su vida.

El sobrepeso / obesidad y la inactividad física son los principales factores de riesgo de diabetes tipo 2. La prevalencia del sobrepeso en las Américas fue casi el doble de la observada en todo el mundo. Entre los adolescentes de las Américas, el 80,7% son insuficientemente activos.

A nivel nacional en el Perú, se han encontrado que 1.3 millones de peruanos mayores de 15 años conviven con la enfermedad, todo esto extraído de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar en el año 2023, siendo que esta cifra va en aumento cada año (Ministerio de Salud [MINSA], 2023). Por otro lado, han observado que esta enfermedad esta con mayor cantidad de pacientes en las regiones de la costa (5.2%), selva (3.5%), siendo Lima, Piura y Lambayeque, las regiones con mayor cantidad de personas con diabetes en el Perú, seguidos por Ucayali, Loreto y San Martín (El Peruano, 2021).

Así mismo en el distrito de San Juan de Miraflores, se halló que el nivel de estilo de vida fue considerado con nivel adecuado con 43% (Gutiérrez e Yllanes, 2022) y en referencia a el nivel de conocimiento sobre la diabetes fue de un 50% calificada con nivel medio, por ello es relevante se siga investigando sobre estas variables ya que la población debería de mejorar las conductas saludables y su

nivel de conocimiento sobre la diabetes debería ser elevada. Según un informe de 2003 del Departamento de Estadística e Información del Ministerio de Salud, la diabetes es una enfermedad que afecta a unos 2 millones de personas y es la decimoquinta causa de muerte en el Perú (MINSa, 2003). Donde se observa que las personas con diabetes tienen el doble de probabilidades de morir que las personas sin diabetes, y el nivel de azúcar en la sangre no controlado reduce la esperanza de vida en unos 20 años (Seclén, 2013).

La presente investigación es de gran importancia debido a que la población que se encuentra laborando en el rubro comercial tienden a no tener un estilo de vida óptimo, puesto que en muchas oportunidades se puede ver a que tienden a llevar una vida más sedentaria, mala alimentación, horas de sueño inadecuadas, etc., debido a las largas horas que pasan en sus puestos de trabajo y a la gran afluencia de gente. Y no solo ello, sino que en muchas oportunidades cuando se les consulta sobre el tema de la diabetes, en la gran mayoría de los casos no conocen sobre el tema o simplemente creen que es una enfermedad momentánea que da por comer un poco de azúcar de más y no se preocupan de esta enfermedad, que puede llegar a ser grave en muchos casos, cuando no se llega a tratar.

Por este contexto es necesario profundizar a fondo y conocer la relación entre estilo de vida y conocimiento sobre diabetes en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores, 2025 y de esta forma este estudio sirva como base para futuras investigaciones.

### ***1.1.2. Formulación del Problema General***

¿Cuál es la relación entre estilo de vida y conocimiento sobre diabetes en

comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores, 2025?

### ***1.1.3. Formulación de Problemas Específicos***

¿Cuál es la relación entre estilos de vida y las dimensiones de conocimiento sobre diabetes en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores, 2025?

¿Cuál es el nivel de estilo de vida en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores, 2025?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre diabetes en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores, 2025?

## **1.2. Antecedentes**

### ***1.2.1. Antecedentes internacionales***

Garrochamba (2020) realizó una investigación sobre estilos de vida en los pacientes con Diabetes Mellitus de tipo 2, en Ecuador, cuya metodología fue descriptiva, enfoque cuantitativo y de corte transversal, una muestra de 50 individuos. Los instrumentos que se utilizaron fueron la encuesta IMEVID. Los resultados indican 62 % tiene un estilo de vida muy saludable, el 36 %; un estilo de vida saludable y el 2 % un estilo de vida poco saludable.

Vázquez et al. (2025) realizaron una investigación sobre el conocimiento sobre diabetes por familiar directo del paciente con diabetes mellitus en México, donde se incluyeron a 220 familiares, la metodología indicó un estudio observacional y transversal, se evaluó con el Knowledge Questionnaire 24 (DKQ-24); encontrando que un 39.5% presentaba un conocimiento inadecuado sobre la enfermedad, 36.8% nivel de conocimiento bajo para control de glucosa, 30.9% para prevención de complicaciones y un 13.6% tuvo un nivel alto para conocimientos básicos. Estos

hallazgos evidencian la importancia de fortalecer la educación en salud dirigida a las familias para mejorar el apoyo en el manejo de la diabetes.

Lopez (2020) realizó una investigación sobre los conocimientos, actitudes y prácticas en relación al autocuidado en los pacientes con diabetes en Honduras; siendo el estudio descriptivo, transversal; cuya muestra fue de 50 participantes. Cuyos instrumentos fueron elaborados para esa investigación un cuestionario sobre conocimientos en Diabetes, actitudes y prácticas. Obteniendo como resultado que el 88% de los entrevistados tienen conocimientos insuficientes sobre la enfermedad, el 58% tienen buena actitud en cuanto al tiempo para hacer ejercicio.

Alcocer (2020) investigo sobre el identificar el estilo de vida y bienestar de la población diabética de la Unidad de Medicina Familiar en México, la metodología fue el descriptivo, observacional y prospectivo, cuya muestra fue de 202 participantes, usando como instrumentos los cuestionarios IMEVID y ADDQL; obteniendo como resultado que 44 % tenían un estilo de vida desfavorable; 53 % poco favorable, mientras el 3% consideraba un estilo de vida favorable, llegando a la conclusión que a mayor proporción de la población presentó un estilo de vida desfavorable.

Rotela y Vázquez (2023) realizaron un estudio en Asunción, Paraguay, con 50 trabajadores de un taller mecánico, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II y el autocuidado. El diseño fue observacional y descriptivo, encontrándose que, pese a un buen conocimiento en aspectos básicos de la enfermedad, el promedio general fue bajo (49%), especialmente en autocuidado, concluyendo que se requiere fortalecer la educación en salud en este grupo poblacional.

### ***1.2.2. Antecedentes Nacionales***

Mata (2022) realizó un estudio nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus y estilos de vida en los adultos de un centro poblado en Huaraz, con una metodología de tipo cuantitativo, descriptivo y nivel correlacional, con una muestra de 130 adultos. Utilizando como instrumentos encuesta de nivel de conocimiento sobre la diabetes y los estilos de vida. Encontrando como resultado un 55,4% nivel alto en conocimiento sobre diabetes, y un nivel saludable en estilos de vida, concluyendo que existe relación significativa entre las variables CHI cuadrado  $X^2 = 6.347$ ; 2gl;  $P = 0.042$  cuyo valor es menor a 0,05.

Floridas (2022) realizó un estudio sobre estilos de vida en pacientes con diabetes, usando una metodología cuantitativa, descriptiva, con una muestra de 52 usuarios. Usando como instrumento el cuestionario estilo de vida en diabéticos (IMEVID). Los resultados obtenidos indican que sobre las dimensiones de estilos de vida se encontraron que son no saludables en actividad física 67.3%; hábitos nocivos 53.8%; hábitos nutricionales 51.9%; y saludables en las dimensiones estado emocional 51,9%, adherencia terapéutica 53.8%.

Apaza y Suelle (2021) investigaron sobre estilo de vida y conocimiento de diabetes mellitus de los pacientes que asisten al centro de salud Mariano Melgar en Arequipa. Usando una metodología cuantitativa, diseño no experimental, transversal. descriptivo y correlacional, con una muestra de 175 usuarios. Usando el Cuestionario de Estilos de vida promotor de la salud de Walker, Sechrist y Pender y el Diabetes Knowledge Questionnaire DKQ24. Obteniendo como resultado que el 48% presentaba un nivel de estilo de vida saludable; de igual forma halló que el 53.7% tenía conocimientos adecuados. Asimismo, encontró en nivel saludable en las dimensiones nutrición (64%), responsabilidad en la salud (manejo de tiempo libre y sueño) con 52%,

autoactualización (61.1%) y soporte interpersonal (73.7%), por otro lado, halló en el nivel poco saludable lado dimensiones ejercicio físico (86.3%) y manejo del estrés (60%). Asimismo, encontraron un nivel adecuado en el área total con 53.7%; y conocimientos adecuados con las dimensiones características generales (61.1%) y prevención de complicaciones (65.1%), sin embargo, halló en la dimensión control glucémico, conocimientos inadecuados con 72%. Por último, encontraron una relación entre las variables ( $\rho = ,208^{**}$ ).

Méndez Requena (2021) desarrolló un estudio en el Centro de Diabetes y Endocrinología de Lima, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II y los estilos de vida en pacientes. El diseño fue cuantitativo y correlacional, encontrándose correlaciones altas y significativas ( $r = 0,841$ ) entre ambas variables y sus dimensiones, lo que permitió aceptar las hipótesis alternas formuladas.

Padilla y Parihuaman (2021) investigaron sobre estilos de vida en comerciantes de un mercado en Huacho, usando como metodología un enfoque cuantitativo y nivel descriptivo- correlacional, con una muestra de 200 individuos. El instrumento que usó fue la escala de estilos de vida. Hallando como resultado que existe nivel saludable de estilos de vida 82.5%, y en referencia a las dimensiones encontró relación entre las dos variables ( $X^2=11,808$ ;  $p=0,003<0,05$ ) y hallando un nivel de conocimiento bueno sobre diabetes con 40% de los encuestados.

### **1.3. Objetivos**

#### ***1.3.1. Objetivo general***

Determinar la relación entre estilo de vida y conocimiento sobre diabetes en

comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores, 2025.

### **1.3.2. *Objetivos específicos***

Conocer la relación entre estilo de vida y las dimensiones de conocimiento sobre diabetes en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores, 2025.

Identificar el nivel de estilo de vida en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores, 2025.

Identificar nivel de conocimiento sobre diabetes en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores, 2025.

### **1.4. Justificación**

La diabetes es una causa importante de ceguera, insuficiencia renal, infarto de miocardio, accidente cerebrovascular y amputación de los miembros inferiores ; por ello es importante la alimentación saludable, el ejercicio físico regular, el mantenimiento de un peso normal y la evitación del consumo de tabaco previenen la diabetes de tipo 2 o retrasan su aparición.

En este contexto la presente investigación se desarrolló, con el fin de realizar un aporte teórico al hallar la relación entre estilo de vida y conocimiento sobre diabetes en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores y con los resultados hallados se brindara información relevante, permitiendo a los integrantes de la junta directiva del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores en coordinación con el establecimiento de salud de su jurisdicción tomar estrategias de prevención que busquen mejorar su estilo de vida saludables para prevenir o retrasar eficazmente la aparición de la diabetes de tipo 2; así mismo esta investigación también servirá de base teórica

científica para futuras investigaciones.

### **1.5.Hipótesis**

#### **Hipótesis general**

Hi: Existe una relación entre estilo de vida y conocimiento sobre diabetes en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores, 2025.

#### **Hipótesis específicas**

H1: Existe relación entre estilos de vida y las dimensiones de conocimiento sobre diabetes en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores, 2025.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

#### 2.1.1. Modelos teóricos de esta investigación

##### *Teoría de Moyra Allen*

Esta es la precursora del modelo McGill quien refiere que la profesión de enfermería se basa en tres dimensiones fundamentales: la salud, la cooperación familiar y el aprendizaje. Donde considera que la salud es una característica humana que cambia con el tiempo, esto incluye procesos adaptativos, dirigidos a mejorar la calidad de vida y lograr metas personales, familiares y de salud (Thorne, 2011). Desde esta perspectiva, el cuidado no sólo significa cuidar, sino que también juega un papel importante en la educación y promoción de la salud (Boyacıoğlu & Kutlu, 2017).

##### *Teoría del autocuidado*

Cisneros (2021) refiere que Dorothea Orem refiere que el autocuidado como una actividad que aprende la parte orientada a objetivos de un individuo, siendo que es un acto que existe lo que las personas se señalan a sí mismas en situaciones concretas de la vida. Así también refiere que ajusta los factores que afectan a los demás y al medio ambiente, donde realiza su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud y bienestar.

Kozier et al. (2013) que el autocuidado es una habilidad individual que refiere a una actividad de autocuidado que consta de dos agentes: manera independiente y un agente de atención dependiente.

#### 2.1.2. Estilos de vida

##### *Conceptualización:*

Son los procesos sociales (tradiciones, costumbres, conductas y comportamientos individuales o grupales) que conducen a la satisfacción de las necesidades humanas con el fin de alcanzar el bienestar (Valdés, 2007).

El estilo de vida está determinado por la presencia de factores protectores y/o factores de riesgo para la salud y por tanto debe ser considerado como un proceso dinámico compuesto no sólo por comportamientos individuales, sino también por comportamientos sociales (Wong, 2012).

### **A. Tipos de estilo de vida**

#### **a. Estilo de vida saludable (Narciso, 2019)**

Estos hábitos son diarios que ayudan a vivir más para encontrarse saludables y más funcionales. Para vivir una vida más sana, debe centrarse en dos cosas principales que es la alimentación y actividad física. Cuando una persona es diagnosticada con una enfermedad, dolencia o condición, especialmente cuando es Diabetes mellitus mantener o adquirir un estilo de vida saludable es una decisión personal y se transforma en una responsabilidad.

Para tener un estilo de vida saludable se opta por lo siguiente:

- Controlar los factores de riesgo como la obesidad, falta de ejercicio, estrés, presión arterial alta, diabetes.
- Participar en actividades recreativas y disfrutar de su tiempo libre descansando.
- Mantener una buena integración social y familiar logrando tiempo de autocuidado.

#### **b. Estilo de vida no saludable (Lango et al., 2012)**

Son aquellas acciones que no avale o contribuya a mejorar la calidad de vida acelerando la degradación social, biológica, psicológica. Siendo que el Perú tiene una cultura festiva, el socializar es común, en especial los fines de semana y donde acuden a bares, discotecas y restaurantes donde las principales costumbres no solo disfrutar de una rica comida, sino también el fumar y tomar bebidas alcohólicas que no es un hábito saludable. Y se manifiesta por:

- Mantener una desordenada alimentación.
- Realizar ejercicios de forma con poca frecuencia o nula frecuencia.
- Consumo excesivo de sustancias tóxicas como cigarrillos, alcohol, etc.

#### **B. Dimensiones en los estilos de vida (Cuadros, 2014)**

Se dividen en seis dimensiones:

- **Nutrición:** comprender el comportamiento alimentario en términos de cantidad, calidad saludable. Una alimentación saludable es un factor protector frente a cualquier enfermedad. Por lo tanto, se recomienda la ingesta calórica. El consumir menos del 10% de las calorías consumidas no exceder el consumo de 5 gramos de sal por día y se debe ingerir al menos 400 gramos de frutas y verduras por día y no pasar el 3% de calorías por consumo de ingesta de grasas (World Health Organization [WHO], 2020).

- **Ejercicio físico:** refiere a mantener un estilo de vida activo mientras se hace tiempo para descansar y hacer ejercicio. En este sentido, correr tiene un impacto significativo en la longevidad y la prevención de enfermedades (Lee et al., 2017).

- **Responsabilidad con la salud:** refiere al uso correcto y adecuado a los servicios de salud que incluye investigación de fuentes, autorreflexión y manejo de factores de riesgo. Siendo está muy relacionada

con la diabetes en un nivel de autoeficacia que permite un mejor autocuidado a pesar de la presencia de depresión y ansiedad por la enfermedad que padece (Devarajoo et al., 2017).

- **Manejo del estrés:** refiere a las actitudes de autorregulación, reflexión, calma y tener conciencia de las causas del estrés. Una persona estresada puede experimentar falta de concentración, ira, inquietud, dificultad para dormir, tristeza, preocupación e incluso cambios en el apetito (OMS, 2020).

- **Autoactualización:**

Se refiere a un estado adecuado de autoestima de satisfacción consigo mismo y con la vida. Siendo esta un concepto que hace referencia al grado de conexión positiva o negativa con uno mismo (Helwig, et al., 2017).

- **Soporte interpersonal:** esta hace referencia a la relación íntima, familiar y amical con el que un individuo mantiene e interactúa libremente y expresa sus sentimientos, relaciones sociales y apoyo siendo que estas influyen a la salud y el comportamiento saludable.

### **2.1.3. Conocimiento sobre diabetes**

Conocimiento de las características de la diabetes, enfermedad que consiste en una serie de trastornos metabólicos caracterizados por la presencia de hiperglucemia (WHO, 2019).

### **Conceptualización de diabetes**

Es la disfunción hormonal más común y comprende un conjunto de trastornos metabólicos caracterizados principalmente por niveles elevados de glucosa en la sangre debido a una producción insuficiente o nula de insulina. Los procesos que causan la diabetes mellitus son resultado de la interacción entre factores del entorno, genéticos

y relacionados con el estilo de vida (McPhee, Papadakis, 2010).

Este desequilibrio provoca disfuncionalidad y deterioro de varios órganos, como los vasos sanguíneos, los riñones, los ojos y otros más (Kumar, Agrawal, 2015).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que existen diferentes tipos de diabetes las cuales se pueden identificar y clasificar en distintas categorías. Estas incluyen la diabetes tipo 1, la diabetes tipo 2, formas híbridas, otras formas específicas, diabetes no clasificadas y diabetes gestacional (WHO, 2019).

### **Tipos de diabetes**

- *Diabetes tipo 1 (DM1)*

La diabetes tipo 1 se caracteriza por la falta de producción de insulina debido a la pérdida de células beta en el páncreas, lo cual resulta en niveles elevados de glucosa en la sangre (hiperglucemia). Se ha observado que este tipo de diabetes no se puede prevenir ni revertir, ya que se origina debido a un ataque del sistema inmunitario del propio cuerpo. Por lo general, se presenta en niños y la cetoacidosis es uno de los primeros signos de esta condición. Además, es posible experimentar hiperglucemia que se transforma rápidamente en una forma grave y/o cetoacidosis en presencia de infección u otros problemas de salud (WHO, 2019).

- *Diabetes tipo 2 (DM2)*

La diabetes tipo 2 es la variante de la diabetes que se presenta con mayor frecuencia, esta tiene la particularidad de presentar alteraciones en la acción y secreción de insulina, siendo cualquiera de ellas predominantemente destacada. Ambas están típicamente presentes cuando esta forma de diabetes se manifiesta

clínicamente. Aún no se conocen las causas específicas que llevan al desarrollo de estas anomalías (OMS, 1999).

- *La diabetes gestacional*

La diabetes gestacional tiene la particularidad de caracterizarse por niveles elevados de glucosa en la sangre durante el embarazo, los cuales sobrepasan los valores promedio pero inferiores a los establecidos para el diagnóstico de diabetes. Las mujeres que desarrollan diabetes gestacional tienen un mayor riesgo de experimentar complicaciones durante el embarazo y el parto. Además, tanto las madres como sus hijos tienen un mayor riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 en el futuro (OMS, 2018).

- *Formas híbridas de diabetes*

Se han creado otras categorías y terminologías para intentar establecer una clasificación clara entre la diabetes tipo 1 y la diabetes tipo 2, lo que ha dado lugar a las formas híbridas de diabetes. Dentro de este grupo se encuentra la "Diabetes Mediada por el Sistema Inmunitario", la cual se caracteriza por una evolución lenta y la presencia de autoanticuerpos pancreáticos que pueden reaccionar con antígenos no específicos en las células de los islotes, como la descarboxilasa del ácido glutámico (GAD), la proteína tirosina fosfatasa IA-2, la insulina o la ZnT8. Inicialmente, las personas con este tipo de diabetes no requieren tratamiento con insulina y se controlan mediante cambios en su estilo de vida, pero con el tiempo pueden necesitar insulina incluso antes que las personas con diabetes tipo 2. También se incluye en esta clasificación la "diabetes tipo 2 propensa a la cetosis", en la cual las personas suelen experimentar cetosis y una deficiencia severa de insulina, pero con el tiempo pueden entrar en remisión y ya no necesitar tratamiento con insulina (WHO, 2019).

### **Factores de riesgo asociados.**

De acuerdo al MINSA (2015) describe los siguientes factores:

- Medio ambiente

El riesgo laboral es causado indirectamente por un mal estilo de vida, como un estilo de vida sedentario, mal La comida, el estrés y las horas de trabajo tienden a hacer lo mismo.

Las personas que trabajan más de 55 horas a la semana tienen un mayor riesgo de desarrollar diabetes que las que trabajan de 35 a 40 horas a la semana, por ello se asocia con algún síndrome metabólico, así también la carga de riesgos psicosociales (estrés psicológico, relaciones interpersonales, seguridad contractual, etc.)

- Estilos de vida

Mal estilo de vida donde prime el sedentarismo por la poca actividad física (menor a 150 minutos por semana), malos hábitos alimentarios con elevado consumo de azúcar y alto valor calórico, así como el consumo de tabaquismo, alcohol y otras drogas.

- Factores hereditarios

Riesgo hereditario como los antecedentes familiares ya que existe mayor predisposición en riesgo de familiares de consanguinidad de primer grado.

### **Síntomas.**

Los síntomas incluyen mucha sed, boca seca inusual, micción frecuente, sensación de mucho cansancio, falta de energía, apetito constante, pérdida repentina de peso, cicatrización lenta de heridas, infecciones recurrentes y visión borrosa (Federación Internacional de Diabetes, 2013). En algunos casos no hay síntomas en las primeras etapas de la enfermedad (Fundación para la diabetes, 2015).

## Tratamiento de la diabetes

El control de la diabetes tipo 2 actualmente requiere: Capacitación en autocontrol y adherencia a los programas de tratamiento. él demostró que los comportamientos simples están relacionados con el estilo de vida eficaz para prevenir o retrasar la enfermedad mirar.

De acuerdo a Smeltzer et al. (2016) refiere que existe cinco componentes para el tratamiento de la diabetes:

- **Tratamiento nutricional:** Considera tres elementos fundamentales como es la nutrición, la dieta y el control del peso.
- **Ejercicio:** es importante ya que baja los niveles de glucosa en sangre, así disminuye los factores de riesgo cardiovasculares.
- **Vigilancia:** Para prevenir la hipoglucemia y la hiperglucemia, es importante normalizar los niveles de azúcar en la sangre y reducir las complicaciones a largo plazo.
- **Farmacoterapia:** La insulina trabaja para bajar el azúcar en la sangre en la ingestión de alimentos ya que promueve la absorción y utilización dentro de las células, músculo, tejido adiposo, hígado.
- **Enseñanza:** Los cuidados de enfermería a los diabéticos son muy importantes ya que los pacientes tienen varios problemas fisiológicos que ocurren dependiendo de la salud del sujeto.

### III. MÉTODO

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

El presente trabajo de investigación es de tipo básico, descriptivo correlacional, con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y de corte transversal.

#### 3.2. Ámbito temporal y espacial

La presente investigación se llevó a cabo de manera presencial en el mercado Cooperativa Umamarca, ubicado en el distrito de San Juan de Miraflores, durante el mes de octubre del 2025. La población de este mercado está conformada por comerciantes de ambos sexos de todos los giros de venta.

#### 3.3. Variables de Estudio

Variable de estudio 1:

##### **Estilos de vida:**

Son los procesos sociales individuales y colectivos, costumbres y conductas de los comportamientos que conducen al bienestar y la satisfacción de las necesidades humanas para la vida. El estilo de vida está determinado por la presencia de factores de riesgo y/o factores protectores para la salud y por tanto debe ser considerado como un proceso dinámico compuesto no sólo por comportamientos y comportamientos individuales, sino también por comportamientos sociales (Wong, 2016).

Variable de estudio 2:

##### **Conocimiento sobre Diabetes:**

Conocimiento sobre las características de la diabetes, enfermedad que consiste en una serie de trastornos metabólicos caracterizados por la presencia de hiperglucemia (World Health Organization, 2019).

### **3.4. Población y Muestra**

La población de esta investigación estuvo conformada por 170 comerciantes de diversos giros de venta del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores, 2023.

Para este estudio se consideró un muestreo censal, es así que se consideró trabajar con toda la población (Ramírez, 2010). Siendo está conformada por 170 comerciantes de diversos giros de venta del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores, 2025, en referencia a el sexo se encontró 103 varones y 67 mujeres; de estos su estado civil se encontró 83 solteros, 23 casados, 57 convivientes y 7 viudos. En referencia a el grado de instrucción de los comerciantes 7 de estos estudiaron primaria completa, 5 primaria incompleta, 6 secundaria incompleta, 118 secundaria completa, 19 técnico superior, 5 superior completa y 10 superior incompleta.

#### **Criterios de Inclusión**

- Comerciantes que trabajen en el mercado Umamarca
- Participantes que acepten participar voluntariamente
- Comerciantes que firmen el consentimiento informado.
- Comerciantes de ambos sexos.
- Comerciantes de todos los giros de venta.

#### **Criterios de Exclusión**

- Comerciantes menores de edad.
- Comerciantes que no firmen el consentimiento informado.

### **3.5. Instrumentos**

#### **Variable 1: Estilos de Vida**

Se utilizará el cuestionario sobre Estilos de Vida Saludables creado por

Arrivillaga, Salazar y Gómez, 2002, donde se tomó la adaptación peruana realizada por Lauracio (2018), con el objetivo de conocer los patrones de comportamiento identificables y relativamente estables de un individuo o una sociedad. Consta con un total de 30 ítems, donde de estos hay 6 dimensiones que miden actividad física, manejo de estrés, manejo del tiempo libre, alcohol y otras drogas, sueño, hábitos alimenticios y autocuidado. El puntaje oscila del 0 a 3, la calificación es 0 punto (Nunca), 1 punto (a veces), 2 puntos (Casi siempre), 3 puntos (Siempre), obteniendo puntajes que califica n desde Estilo de Vida No saludable 0 - 30 puntos; Estilo de Vida Poco saludable 31 - 60 puntos; Estilo de Vida Saludable 61 - 90 puntos. Para esta investigación, se realizó una prueba piloto con 50 comerciantes de diversos giros de venta de San Juan de Miraflores, donde se halló la validez de constructo a través del análisis factorial exploratorio, obteniendo el KMO y la esfericidad de Barlett cuyos valores perciben con puntajes elevados 0.723 y es significativa (Sig.= 0.000), lo que afirma que esta no es una matriz de identidad y existe correlación entre ellas. Así también, se observó por consistencia interna una confiabilidad que presenta una aceptable Alfa de Cronbach 0,700.

### **Variable 2: Conocimiento sobre diabetes**

Mediante la técnica encuesta, se utilizará el instrumento Diabetes Knowledge Questionarie “DKQ24”, creado por Hess y Davis en el año 1983, teniendo el objetivo de medir los conocimientos sobre la diabetes. Consta con un total de 24 ítems, donde se dividen en tres dimensiones que son conocimientos generales sobre la enfermedad (ítems 1-10), control glucémico (11- 17) y prevención de complicaciones (18- 24). El puntaje es mayor o igual a 13 es conocimiento adecuado y donde si el puntaje es menor a 13 es conocimiento inadecuado. (Zamora et al., 2019).

Cuya confiabilidad es 0.78 con una validez que realizaron en un grupo experimental y de control al inicio y después de la intervención (García et al., 2001). Para este estudio, se realizó una prueba piloto con 50 comerciantes de diversos giros de venta de San Juan de Miraflores, donde se determinó la validez de constructo a través del análisis factorial exploratorio, obteniendo el KMO y la esfericidad de Barlett cuyos valores perciben con puntajes elevados 0.467 y es significativa (Sig.= 0.000), lo que afirma que esta no es una matriz de identidad y existe correlación entre ellas. Así también, se observó por consistencia interna una confiabilidad que presenta una aceptable Alfa de Cronbach 0.710.

### **3.6. Procedimientos**

Para esta investigación, se envió una solicitud al Presidente del Mercado Cooperativa Umamarca donde se consideraron las variables estilos de vida y conocimiento sobre la diabetes, donde después de establecer los instrumentos de medición, se contactó con dicho representante del Mercado Cooperativa Umamarca, donde se informó el motivo de la presente investigación y los detalles que comprenden el desarrollo de esta, se explicó los instrumentos que se emplearían y donde participarían todos los comerciantes del mercado, y el tiempo estimado para la aplicación de los instrumentos. Después de obtener la autorización se realizaron las coordinaciones para la toma de los cuestionarios. Así mismo se entregó el consentimiento informado dirigido a los comerciantes, indicando que la participación es voluntaria. Debido a que la información es confidencial y los derechos de los participantes son respetados en caso se deseen participar o no; la aplicación será presencial y con la presencia de la investigadora.

### **3.7. Análisis de datos**

El análisis de datos fue a través de la información recolectada por la

administración de los dos instrumentos mencionados que fueron el cuestionario sobre Estilos de Vida Saludables y Diabetes Knowledge Questionnaire “DKQ24”. De esa forma para poder obtener los resultados se procedió a ejecutar una matriz de datos en Excel y el programa estadístico SPSS-26, posterior a ello se ejecutó la validez y confiabilidad de ambos instrumentos, así también como la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov hallando así una distribución no normal.

Así mismo, se obtuvo el análisis descriptivo e inferencial, así como la correlación de ambas de las variables estilos de vida y conocimiento sobre diabetes en base a la correlación con la prueba de Rho de Spearman; y donde se obtuvo el armado de tablas. Finalmente se procedió a realizar las conclusiones y discusiones de este estudio.

### **3.8. Consideraciones Éticas**

Se tomo en cuenta la protección de cada participante de la investigación y los principios bioéticos de autonomía, no maleficencia y justicia, así mismo se aplicó el consentimiento informado previa información brindada a cada comerciante del mercado Umamarca, quienes responderán de manera anónima.

El principio de autonomía hace mención a la capacidad de decisión, libre de las limitaciones o influencias en los comerciantes en cuanto a la participación voluntaria en el presente estudio, por ello se les brindara un consentimiento informado.

El principio de no maleficencia se basa en obligar a no hacer el mal intencionalmente, en la presente investigación los resultados obtenidos serán utilizados netamente con fines de investigación sin ocasionar algún perjuicio en los comerciantes, así mismo la información obtenida de cada uno de los participantes

se mantendrá en confidencialidad.

El principio de justicia permitirá contribuir de una manera equitativa, donde se aplicarán criterios de igualdad, sin distinción de raza, sexo, religión o lugar de procedencia, para poder brindar una información oportuna.

## IV. RESULTADOS

En este capítulo se presentarán los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, aplicado a los 170 comerciantes del mercado Cooperativa Umamarca.

### 4.1. Análisis de los datos sociodemográficos

**Tabla 1**

*Datos sociodemográficos de comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores.*

Características generales		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Mujer	67	39,4%
	Varón	103	60,6%
Grado de instrucción	Primaria completa	7	4.1%
	Primaria incompleta	5	2.9%
	Secundaria incompleta	6	3.5%
	Secundaria completa	118	69.4%
	Técnico superior	19	11.2%
	Superior completa	5	2.9%
	Superior incompleta	10	5.9%
Estado civil	Soltero	83	48.8%
	Casado	23	13.5%
	Conviviente	57	33.5%
	Viudo	7	4.1%
Edad	18–25 años	22	12.9%
	26–35 años	61	35.9%
	36–45 años	28	16.5%
	46–55 años	28	16.5%
	56–65 años	25	14.7%
	66–75 años	6	3.5%

*Nota.* En la tabla 1 podemos observar que, de los 170 comerciantes, la gran mayoría son varones 60,6%, a diferencia de las mujeres con 39,4%. En relación con el grado

de instrucción, predomina la secundaria completa 69.4%, seguidos por técnico superior con 11,2%, Superior incompleta con 2,9%, Primaria completa con 4.1%, Secundaria incompleta con 3,5% y primaria incompleta y superior completa con 2.9%. Por otro lado, en el estado civil predominan los solteros con 48,8%, seguidos por convivientes con 33,5 %, casados con 13,5% y viudos con un 4,1, %. En relación con el grupo etario, el mayor segmento corresponde a 26– 35 años (35.9%), seguido por 36–45 años (16.5%) y 46–55 años (16.5%); 18–25 años representan el (12.9%), 56–65 años el (14.7%) y 66–75 años el (3.5%). Esta distribución confirma que la población está compuesta principalmente por adultos jóvenes y adultos medios en edad laboral activa, lo que los ubica en la población económicamente activa.

## Tabla 2

*Estadísticos descriptivos de la escala de estilos de vida de comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores.*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Poco saludable	47	27.7
Saludable	93	54.7
Muy saludable	30	17.6
Total	170	100.0

*Nota.* De acuerdo con la tabla 2, se puede observar que los comerciantes presentan un estilo de vida saludable, presentando un 54.7%, mientras que el 27.7% presento un estilo de vida poco saludable y recalcando que solo el 17.6% presento un estilo de vida muy saludable.

**Tabla 3**

*Frecuencias y porcentajes de las dimensiones de la escala de estilos de vida en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores.*

N.	Act. F		M. Estrés		M. T. Libre		A. y Drogas		Sueño		Hábitos A.		Auto.	
	fr.	%	fr.	%	fr.	%	fr.	%	fr.	%	fr.	%	fr.	%
P.	25	14.7	29	17.1	26	15.3	37	21.8	9	5.3	33	19.4	57	33.5
S.	92	54.1	72	42.4	134	78.8	110	64.7	158	92.9	112	65.9	78	45.9
M.S.	53	31.2	69	40.6	10	5.9	23	13.5	3	1.8	25	14.7	35	20.6
T.	170	100.0	170	100.0	170	100.0	170	100.0	170	100.0	170	100.0	170	100.0

*Nota:* N.= Nivel, P.= Poco saludable, S.= Saludable, M.S.= Muy Saludable, T.= Total, Act. F.= Actividad física, M. Estrés =Manejo de estrés, M. T. Libre= Manejo de tiempo libre, A. y Drogas= Alcohol y otras drogas, Hábitos A. = Hábitos alimenticios, Auto. = Autocuidado

*Nota.* En la tabla 3, se presenta las frecuencias y porcentajes de las dimensiones de la escala de estilos de vida en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores, donde se encuentran todas en el nivel saludable, indicando que la dimensión Actividad física presenta un 54.1%, manejo de estrés 42,4%, Manejo de tiempo libre 78,8%, Alcohol y otras drogas 64,7%, Sueño 92,9%, Hábitos alimenticios 65,9%, por último, Autocuidado con 45,9%.

**Tabla 4**

*Estadísticos descriptivos de la escala de conocimientos sobre diabetes en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores.*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento adecuado	106	62.4
Conocimiento inadecuado	64	37.6
Total	170	100.0

*Nota.* Se puede apreciar en la tabla 4, las frecuencias y porcentajes de la escala de conocimientos sobre diabetes, donde se observan los resultados obtenidos de

acuerdo con el nivel de conocimientos sobre diabetes, donde se encontró que el porcentaje que predomina es el nivel conocimiento adecuado con 62,4%, seguido por el nivel conocimiento inadecuado con un 37,6%.

**Tabla 5**

*Frecuencias y porcentajes de las dimensiones de la escala de conocimientos sobre diabetes en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores.*

Nivel	Características generales de la enfermedad		Control glucémico		Prevención de las complicaciones	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	44	25.9	26	15.3	51	30.0
Adecuado	95	55.9	106	62.4	87	51.2
Muy adecuado	31	18.2	38	22.4	32	18.8
Total	170	100.0	170	100.0	170	100.0

*Nota.* En la tabla 5, se presenta las frecuencias y porcentajes de las dimensiones de la escala de conocimientos sobre diabetes, donde se encontró que en un 55.9% presentan un nivel adecuado de conocimiento sobre diabetes en la dimensión de características de la enfermedad, de igual manera en el control glucémico con un 62.4% y seguidamente de un 51.2% en la prevención de las complicaciones.

## 4.2. Resultados inferenciales y contrastación de hipótesis Relación entre estilos de vida y conocimiento sobre diabetes

**Tabla 6**

*Relación entre estilos de vida y conocimiento sobre diabetes en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores.*

		Conocimiento sobre diabetes
Estilos de vida	Rho Spearman	0,526**
	Sig. (bilateral)	0.000
N		170

*Nota.* La tabla 6, permite observar la correlación general entre estilos de vida y conocimiento sobre diabetes en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores. Se observa que existe un coeficiente moderado - alto y positiva ( $\rho = 0,526^{**}$ ), así como un valor de significancia altamente significativo ( $p = 0.000$ ). Por ello, estos resultados permiten rechazar la hipótesis nula y se acepta como válida la hipótesis alterna, confirmando que existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables. En consecuencia, este hallazgo nos permite cumplir con el objetivo específico planteado.

**Tabla 7**

*Relación entre estilos de vida y las dimensiones de conocimiento sobre diabetes en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores.*

		Características generales de la enfermedad	Control glucémico	Prevención de las complicaciones de las complicaciones
Estilos de vida	Rho de Spearman	0.230	0,500**	0,385**
	Sig. (bilateral)	0.030	0.000	0.000
N		170	170	170

*Nota.* La Tabla 7 nos permite observar los coeficientes de correlación de Spearman entre estilos de vida y las dimensiones del conocimiento sobre diabetes en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca, San Juan de Miraflores. En la dimensión características generales de la enfermedad, se puede observar una correlación baja pero significativa ( $\rho = 0.230$ ,  $p = 0.030$ ), lo que indica que mejores estilos de vida se asocian con mayor conocimiento básico sobre la diabetes. En la dimensión control glucémico, se evidencia una correlación moderada y altamente significativa ( $\rho = 0.500$ ,  $p = 0.000$ ), lo que confirma que los participantes con estilos de vida más saludables tienden a comprender mejor los mecanismos de regulación de la glucosa. Por último, en la dimensión prevención de complicaciones, observamos una correlación moderada y altamente significativa ( $\rho = 0.385$ ,  $p = 0.000$ ), lo que demuestra que quienes mantienen estilos de vida saludables poseen mayor conocimiento sobre cómo evitar consecuencias negativas de la enfermedad. En consecuencia, estos resultados permiten rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna en todas las dimensiones analizadas.

## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En los datos sociodemográficos obtenidos, la población estudiada evidenció que la gran mayoría de los comerciantes fueron de sexo masculino (60.6%) y que tuvo un gran predominó el estado civil soltero (48.8%). De igual manera, se observó que el mayor grupo etario corresponde a comerciantes entre 26 y 35 años (35.9%), seguido por 36 a 45 años (16.5%) y 46 a 55 años (16.5%); los grupos entre 18 a 25 años representan el 12.9%, 56 a 65 años el 14.7% y 66 a 75 años el 3.5%, lo que indica que la población evaluada está compuesta principalmente por adultos jóvenes y adultos medios en edad laboral activa. A diferencia de los hallazgos reportados por Apaza y Suelle (2021), quienes encontraron que el 53.7% de su población tenía conocimientos adecuados y que la mayoría eran mujeres. Asimismo, Padilla y Parihuamán (2021) reportaron que en comerciantes de un mercado de Huacho predominó el sexo femenino, en el presente estudio se observó un predominio masculino. Sin embargo, esto llegaría a confirmar que el género y la condición civil son factores que influyen en la disponibilidad de tiempo y en la adopción de hábitos de autocuidado.

El presente estudio tuvo como objetivo general determinar la relación entre estilo de vida y conocimiento sobre diabetes en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca. Los resultados obtenidos, mostraron una correlación moderada y positiva ( $\rho = 0.526$ ,  $p = 0.000$ ), lo que permitirá rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. Este hallazgo concuerda con lo reportado por Méndez Requena (2021), quien encontró correlaciones altas y significativas ( $r = 0.841$ ) entre ambas variables en pacientes de un centro especializado en Lima. Asimismo, Apaza y Suelle (2021) hallaron una relación significativa ( $\rho = 0.208$ ,  $p < 0.05$ ) entre estilos de vida y conocimiento sobre diabetes en pacientes del centro de salud Mariano Melgar

en Arequipa. En contraste, López (2020) en Honduras reportó que el 88% de los entrevistados tenían conocimientos insuficientes sobre la enfermedad, lo que evidencia que el contexto sociocultural y educativo influye en la magnitud de la relación entre las variables.

Respecto al nivel de estilos de vida, los resultados mostraron que en todas las dimensiones evaluadas predomina el nivel saludable. En actividad física se alcanzó un 54.1%, en manejo del estrés un 42.4%, en manejo de tiempo libre un 78.8%, en consumo de alcohol y otras drogas un 64.7%, en sueño un 92.9%, en hábitos alimenticios un 65.9% y en autocuidado un 45.9%. Estos hallazgos evidencian que, en términos generales, los comerciantes poseen prácticas favorables para la prevención de la diabetes, aunque con diferencias según la dimensión. Se observa que en áreas como manejo del estrés y autocuidado los porcentajes saludables son menores, lo que evidencia la necesidad de fortalecer estas conductas mediante programas de educación y promoción de la salud. Este patrón coincide parcialmente con lo hallado por Floridas (2022), quien encontró predominio de estilos de vida no saludables en pacientes con diabetes, y difiere de lo reportado por Padilla y Parihuamán (2021), quienes identificaron un 82.5% de estilos de vida saludables en comerciantes de Huacho. Estas diferencias mencionadas pueden explicarse por las condiciones laborales y sociales, en el mercado Cooperativa Umamarca los comerciantes realizan largas jornadas de trabajo, alimentación inadecuada y escaso tiempo para la actividad física, lo que repercute en la variabilidad de sus hábitos de salud.

En cuanto al nivel de conocimiento sobre diabetes, se evidenció que el 62.4% de los comerciantes presentó un nivel adecuado. Este hallazgo coincide con lo reportado por Apaza y Suelle (2021), quienes encontraron que el 53.7% de su

población tenía conocimientos adecuados, y con Mata (2022), quien halló un 55.4% de nivel alto en conocimiento sobre diabetes en adultos de un centro poblado de Huaraz. Sin embargo, no coincide con lo reportado por López (2020) en Honduras, donde el 88% de los entrevistados tenían conocimientos insuficientes. Estas diferencias pueden explicarse por el nivel educativo que presentaba la población, en el presente estudio, aunque los comerciantes no poseen formación universitaria, han recibido información básica sobre la enfermedad a través de las campañas de salud locales, lo que ha logrado favorecer el nivel de conocimiento adecuado.

En contraste, Vázquez et al. (2025) en México reportaron que el 39.5% de familiares de pacientes tenía un conocimiento inadecuado, lo que evidencia la necesidad de fortalecer la educación en salud en las diversas poblaciones. Es importante señalar que, aunque el conocimiento fue adecuado, la persistencia de estilos de vida poco saludables muestra una brecha entre saber y hacer, lo que evidencia un reto para la educación en salud y la práctica de la enfermería comunitaria.

Al analizar la relación por dimensiones, se encontró que en características generales de la enfermedad existe una correlación baja pero significativa ( $\rho = 0.230$ ,  $p = 0.030$ ), lo que muestra que quienes adoptan mejores estilos de vida logran poseer un mayor conocimiento básico sobre la diabetes. En la dimensión control glucémico se evidenció una correlación moderada y altamente significativa ( $\rho = 0.500$ ,  $p = 0.000$ ), confirmando que los comerciantes con estilos de vida más saludables comprenden mejor los mecanismos de regulación de la glucosa. Finalmente, en la dimensión prevención de complicaciones, se evidenció una correlación moderada y altamente significativa ( $\rho = 0.385$ ,  $p = 0.000$ ), lo que demuestra que quienes mantienen estilos de vida saludables tienen mayor conocimiento sobre cómo evitar

consecuencias negativas de la enfermedad. Estos hallazgos concuerdan con lo reportado por Apaza y Suelle (2021), quienes encontraron conocimientos adecuados en las dimensiones características generales y prevención de complicaciones, aunque hallaron deficiencias en el control glucémico. La diferencia con el presente estudio, puede deberse a que los comerciantes del mercado Cooperativa Umamarca, recibieron información más específica sobre el control de la glucosa en campañas de salud. Asimismo, Rotela y Vázquez (2023) en Paraguay reportaron que, pese a un buen conocimiento básico, el promedio general fue bajo en autocuidado, lo que refuerza la importancia de vincular estilos de vida saludables con educación continua en salud.

En conjunto, los resultados obtenidos permiten afirmar que existe una relación significativa entre estilos de vida y conocimiento sobre diabetes, tanto a nivel general como en las dimensiones específicas. Este hallazgo cumple con los objetivos planteados y aporta evidencia relevante para la salud pública, ya que confirma que mejorar los estilos de vida de la población de los comerciantes, puede favorecer un mayor conocimiento sobre la enfermedad y en consecuencia, contribuir a la prevención de complicaciones asociadas a la diabetes. Además, la aceptación de la hipótesis alterna, en todas las dimensiones fortalece la validez de los resultados obtenidos y respalda la necesidad de implementar programas de intervención comunitaria, que integren la educación en salud, promoción de estilos de vida saludables y estrategias de prevención de la diabetes en poblaciones como la del mercado Cooperativa Umamarca. La discusión también permite reflexionar, sobre la importancia de que el conocimiento adquirido se traduzca en prácticas concretas de autocuidado, pues de lo contrario la información no logra impactar en la reducción de los riesgos. En este sentido, la teoría del autocuidado de Orem respalda la necesidad de fortalecer la capacidad de los individuos para transformar el conocimiento en acciones concretas de prevención.

Finalmente, los hallazgos de esta investigación se convierten en un aporte para la práctica de la enfermería comunitaria y para la salud pública, al evidenciar que la educación en salud y la promoción de estilos de vida saludables son estrategias fundamentales para enfrentar la creciente prevalencia de la diabetes.

## VI. CONCLUSIONES

- ❖ Se evidencio la existencia de una relación significativa, positiva y moderada entre los estilos de vida y el conocimiento sobre diabetes en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca. Este hallazgo confirma la hipótesis alterna planteada y logra evidenciar que quienes adoptan prácticas más saludables poseen un mayor conocimiento sobre la enfermedad.
- ❖ Se identifica, que en todas las dimensiones de estilos de vida predomina el nivel saludable, destacando especialmente sueño y manejo de tiempo libre. Sin embargo, dimensiones como manejo del estrés y autocuidado presentan porcentajes más bajos, en el nivel saludable, lo que evidencian áreas que requieren fortalecimiento mediante programas de promoción de la salud.
- ❖ Se identifico que los comerciantes del mercado Cooperativa Umamarca, posee un nivel adecuado de conocimiento sobre la diabetes, lo que demuestra que la gran mayoría cuenta con información básica sobre esta enfermedad y en sus complicaciones. Sin embargo, se evidencia la necesidad de reforzar la educación en la salud para que el conocimiento adquirido se traduzca en prácticas concretas de autocuidado.
- ❖ Al analizar las dimensiones específicas del conocimiento, se hallaron correlaciones significativas en características generales, control glucémico y prevención de complicaciones. Estos resultados logran confirmar que el conocimiento sobre la diabetes se relaciona directamente con la adopción de estilos de vida saludables.

## VII. RECOMENDACIONES

- ❖ Se recomienda a la directiva del mercado cooperativa Umamarca, coordinar con el personal de salud, del centro de salud San Juan, para promover entre los comerciantes la práctica del autocuidado, reforzando los hábitos saludables en alimentación, actividad física y manejo del estrés, con el fin de reducir riesgos asociados a la diabetes.
- ❖ Incentivar a los comerciantes a adoptar estilos de vida favorables, mediante campañas de sensibilización sobre la importancia de la alimentación balanceada, el ejercicio y el correcto descanso, de modo que el conocimiento adquirido se traduzca en conductas concretas de prevención.
- ❖ Realizar talleres demostrativos sobre prácticas saludables y prevención de la diabetes, tales como control de la glucosa, preparación de alimentos nutritivos y técnicas de relajación, de manera que se refuercen las conductas protectoras y se disminuyan los casos de diabetes.
- ❖ Ejecutar trabajos de investigación en otros mercados de los diferentes distritos o regiones del país, con el objetivo de identificar las brechas existentes entre estilos de vida y conocimiento sobre diabetes y las prácticas de autocuidado frente a la diabetes.

## VIII. REFERENCIAS

- Alcocer, C. (2020). *Calidad de vida y estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, de la UMF N°38 La Gloria, Veracruz*. [Tesis de posgrado, Universidad Nacional Autónoma de México]. Repositorio Institucional UNAM. <http://132.248.9.195/ptd2019/julio/0791191/0791191.pdf>
- Apaza, L. y Suelle, L. (2021). *Estilo de vida y conocimiento de diabetes mellitus de los pacientes que asisten al Centro de Salud Mariano Melgar, Arequipa - 2021*. [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/68461/Apaza\\_CLA-Suelle\\_HLM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/68461/Apaza_CLA-Suelle_HLM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Avellaneda, D. y Hurtado, K. (2019). *Estilos de vida y conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 en los usuarios del Hospital Regional de Medicina Tropical “Dr. Julio Cesar Demarini Caro”, La Merced – Chanchamayo, 2018*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión]. Repositorio Institucional UNDAC. <http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/914/4/TESIS.pdf>
- Boyacıoğlu, N. y Kutlu, Y. (2017). The Effectiveness of Psychoeducational Interventions in Reducing the Care Burden of Family Members Caring for the Elderly in Turkey: A Randomized Controlled Study. *Archives of psychiatric nursing*, 31(2), 183–189. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2016.09.012>
- Cisneros, F. (2005). *Teorías y modelos de enfermería y su aplicación*. Studylib.es. <https://studylib.es/doc/5390497/teorias-y-modelos-de-enfermeria-y-suaplicacion-2>

- Contreras, W. y Munarriz, O. (2018). *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*. [Tesis de especialidad, Universidad Nacional del Callao]. Repositorio Institucional UNAC. [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3094/CONTRERA\\_S%20Y%20MUNARRIZ\\_TESIS2DA\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3094/CONTRERA_S%20Y%20MUNARRIZ_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Cuadros, G. y Quispe, T. (2014). *Estilo de vida y estrés académico en estudiantes de primero a cuarto de año de la Facultad de Enfermería*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Agustín]. Repositorio Institucional UNSA. <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/474f57fe-1b55-413c-a24a-c1f94da0b7a5/content>
- Devarajoo, C. y Chinna, K. (2017). Depression, distress and self-efficacy: The impact on diabetes self-care practices. *PLOS ONE*, 12(3). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0175096>
- El Peruano (2021). *Lima, Piura y Lambayeque concentran el mayor número de diabéticos en el Perú*. <https://elperuano.pe/noticia/133825-lima-piura-y-lambayeque-concentran-el-mayor-numero-de-diabeticos-en-el-peru>
- Floridas, R. (2022). *Estilos de vida en pacientes diabéticos del C.S. Bellavista Nanay, 2020*. [Tesis de pregrado, Universidad Científica del Perú]. Repositorio Institucional UCP. <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1700>
- García, A., Villagomez, E., Brown, S., Kouzekanani, K. y Hanis, C. (2001). The Starr County Diabetes Education Study: development of the Spanish-language diabetes knowledge questionnaire. *Diabetes Care*, 24(1), 16-21. <https://doi.org/10.2337/diacare.24.1.16>

- Garrochamba, B. (2020). *Estilos de vida en los pacientes con diabetes mellitus de tipo 2 que asisten al Club de Diabéticos del Hospital General IESS Machala*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Loja]. Repositorio Institucional UNL.  
[https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23389/1/ByronDavid\\_GarrochambaPenafiel.pdf](https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23389/1/ByronDavid_GarrochambaPenafiel.pdf)
- Gutierrez, C. y Yllanes, C. (2022). *Estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del centro de salud San Juan de Miraflores, 2021*. [Tesis de pregrado, Universidad Científica del Sur]. Repositorio Institucional Científica.  
<https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/2512/TL-Gutierrez%20C-Yllanes%20C-Ext.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hernández, S. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. (7.<sup>a</sup> ed.). McGraw- Hill Education.  
<http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>
- International Diabetes Federation (2020). *Atlas de la diabetes de la FID* (9.<sup>a</sup> ed., 2019).  
[https://www.diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302\\_133352\\_2406-IDF-ATLAS-SPAN-BOOK.pdf](https://www.diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133352_2406-IDF-ATLAS-SPAN-BOOK.pdf)
- Kozier, B., Berman, A., Snyder, S., y Erb, G. (2013). *Fundamentos de enfermería: conceptos, proceso y práctica / Audrey Berman, Shirlee Snyder*. (9aed.). Pearson.  
[https://granatensis.ugr.es/discovery/fulldisplay?docid=alma991004451849704990&context=L&vid=34CBUA\\_UGR:VU1&lang=es&adaptor=Local%20Search%20Engine&tab=Granada](https://granatensis.ugr.es/discovery/fulldisplay?docid=alma991004451849704990&context=L&vid=34CBUA_UGR:VU1&lang=es&adaptor=Local%20Search%20Engine&tab=Granada)

- Kumar, A. y Agrawal, P. (2015). Classification of Diabetes Mellitus Using Machine Learning Techniques. *International Journal of Engineering and Applied Sciences*. 2(5), 145-148.  
<https://media.neliti.com/media/publications/257905-classification-of-diabetes-mellitus-usin-d9f50e05.pdf>
- Lango, D., Fauci, A., Kasper, D., Hauser, S., Jameson, L. y Loscalzo, J. (2012). *Principios de la Medicina Interna*. (Vol. 2, 18.<sup>a</sup> ed.). McGraw- Hill.
- Lee, D. Brellenthin, A. Thompson, P., Sui, X., Lee, M. y Lavie, C. (2017). *Progress in Cardiovascular Diseases*, 60(1), 45- 55.  
<https://doi.org/10.1016/j.pcad.2017.03.002>
- León, V., Tieco, J. y Rodríguez, L. (2025). Conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 por familiar directo del paciente con diabetes mellitus. *Revista Cubana de Endocrinología*, 36(1), 1–12.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S086421252025000100003&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S086421252025000100003&lng=es&nrm=iso)
- Lopez, G. (2020). *Conocimientos actitudes y prácticas en relación al autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, Centro Integral de Salud Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras febrero*. [Tesis de posgrado, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua]. Repositorio Institucional UNAN.  
<https://repositorio.unan.edu.ni/12512/1/t1103.pdf>
- Mata, D. (2022). *Nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus y estilos de vida en los adultos del centro poblado de Huanja-Huaraz, 2019*. [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Repositorio Institucional ULADECH.  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26922/ADULTOS>

[SALUD\\_MATA\\_SILVA\\_DELINA\\_AZUCENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

Méndez, R. (2021). *Conocimiento de diabetes mellitus tipo 2 y estilos de vida en pacientes que acuden al Centro de Diabetes y Endocrinología*. [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio Institucional Universidad Autónoma de Ica. <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2074/1/M%C3%89NDEZ%20REQUENA%20RENEE%20ISABEL.pdf>

McPhee, S. y Papadakis, J. (2010). *Diagnóstico Clínico y Tratamiento*. (49.<sup>a</sup> ed.). McGraw-Hill Education. <https://accessmedicina.mhmedical.com/book.aspx?bookID=3323>

Ministerio de Salud (2003). *Plan de acción coordinada contra la diabetes*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/44251-plan-de-accion-coordinada-contra-la-diabetes>

Ministerio de Salud (2015). *Guía Técnica: Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes mellitus tipo II en el primer nivel de atención*. (RM\_719-2015-MINSA). [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/194552/193275\\_RM\\_719-2015-MINSA.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/194552/193275_RM_719-2015-MINSA.pdf)

Ministerio de Salud (2023, 14 de noviembre). *La diabetes se constituye como séptima causa de muerte en nuestro país*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1057556-la-diabetes-se-constituye-como-septima-causa-de-muerte-en-nuestro-pais>

Ministerio de Salud (2020). *Cuatro de cada cien peruanos mayores de 15 años padecen diabetes en el Perú*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/314367-minsa-cuatro-de-cada->

[cien-peruanos-mayores-de-15-anos-padecen-diabetes-en-el-peru](#)

Narciso, R. (2019). *Estilo de vida saludable*. Asefa Salud.

<https://www.asefasalud.es/servicios/consejos-saludables/102-estilo-de-vida-saludable>

Otzen, T. y Manterola, C. (2017) Técnicas de muestreo sobre una población a estudio.

*International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232.

<https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2024). Diabetes. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/diabetes>

<https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/diabetes>

Organización Panamericana de la Salud (2023). *Nuevo análisis de la OPS revela que la*

*diabetes está aumentando en todos los países de las Américas.*

[https://www.paho.org/es/noticias/5-9-2023-nuevo-analisis-ops-revela-que-diabetes-](https://www.paho.org/es/noticias/5-9-2023-nuevo-analisis-ops-revela-que-diabetes-esta-aumentando-todos-paises-americas)

[esta-aumentando-todos-paises-americas](https://www.paho.org/es/noticias/5-9-2023-nuevo-analisis-ops-revela-que-diabetes-esta-aumentando-todos-paises-americas)

Organización Mundial de la Salud (2024). *Diabetes*. Organización Panamericana de la Salud.

<https://www.paho.org/es/temas/diabetes>

Organización Mundial de la Salud (1999). *Definition, diagnosis and classification of*

*Diabetes Mellitus and its complications.*

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/66040/1/WHO\\_NCD\\_NCS\\_99.2.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/66040/1/WHO_NCD_NCS_99.2.pdf)

[?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/66040/1/WHO_NCD_NCS_99.2.pdf?ua=1)

Organización Mundial de la Salud (2020). *En tiempos de estrés has lo que te importa:*

*una guía ilustrada.*

[https://www.who.int/docs/default-source/mental-health/sh-2020-spa-3-](https://www.who.int/docs/default-source/mental-health/sh-2020-spa-3-web.pdf?sfvrsn=34159a66_2)

[web.pdf?sfvrsn=34159a66\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/mental-health/sh-2020-spa-3-web.pdf?sfvrsn=34159a66_2)

Organización Panamericana de la Salud (2011, 14 de noviembre). *Estilos de vida saludables previenen la diabetes.*

<https://www.paho.org/es/noticias/14-11-2011-estilos-vida-saludables- previenen-diabetes>

Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la salud (2012). *La diabetes muestra una tendencia ascendente en las Américas.*

[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=7453:2012-diabetes-shows-upward-trend-americas&Itemid=0&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7453:2012-diabetes-shows-upward-trend-americas&Itemid=0&lang=es)

Organización Panamericana de la Salud (2023). *Diabetes.* Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>

Organización Panamericana de la Salud (2022). *Diabetes.*

<https://www.paho.org/es/temas/diabetes#:~:text=Aproximadamente%2062%20millon es%20de%20personas,a%20la%20diabetes%20cada%20a%C3%B1o.>

Organización Panamericana de la Salud (2022). *Enfermedades no transmisibles.*

<https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>

Rondón C., Mamani C., y Cabrera P. (2022). *Conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II y estilo de vida en universitarios, Juliaca.* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Unión]. Repositorio Institucional Universidad Peruana Unión.

<https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/077700b6-0a72-4364-ac3f-aa6b4cc6ccb9/content>

Rotela, L. y Vázquez, A. (2023). Conocimiento acerca de la diabetes y su autocuidado en trabajadores de un taller mecánico de Asunción, Paraguay. *Scientia Americana*, 7(2), 45–56.

<https://revistacientifica.sudamericana.edu.py/index.php/scientiamericana/article/view/236>

- Salazar, C. y García, B. (2024). *Conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II y estilos de vida en pacientes diabéticos de un centro de salud, Trujillo*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional Universidad César Vallejo. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/158656/Salazar\\_CF\\_Y-Vasquez\\_GBV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/158656/Salazar_CF_Y-Vasquez_GBV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Seclén, S. (2015). Diabetes Mellitus en el Perú: hacia dónde vamos. *Revista Médica Herediana*, 26(1) 3-4. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v26n1/a01v26n1.pdf>
- Smeltzer, S. y Brunner, D. (2016). *Enfermería medicoquirúrgica*. (12.a ed.). Wolters Kluwer
- Thorne, S. (2011). *Theoretical issues in nursing*. In J. C. Ross-Kerr & M. J. Wood (Eds.). *Canadian nursing: Issues and perspectives* (5th ed., pp. 85–104). Elsevier.
- Valdés, A. (2007). Familia y desarrollo. Intervenciones en terapia familiar. Editorial El Manuel Moderno. [https://psicologiasantacruz.com/wpcontent/uploads/2019/07/familia\\_y\\_desarrollo\\_intervenciones\\_en\\_terapia\\_rinconmedico.net\\_.pdf](https://psicologiasantacruz.com/wpcontent/uploads/2019/07/familia_y_desarrollo_intervenciones_en_terapia_rinconmedico.net_.pdf)
- Wong, C. (2016). *Estilos de vida*. Compilado e ilustrado con fines docentes. Universidad de San Carlos de Guatemala. <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2015/01/estilos-de-vida-doc.pdf>
- World Health Organization (2019). *Classification of diabetes mellitus*. <https://www.who.int/publications/i/item/classification-of-diabetes-mellitus>
- World Health Organization. Healthy diet (2020). *Healthy diet*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- Zamora, C., Guibert, A., De La Cruz, T., Ticse, R. y Málaga G. (2019). Evaluación de conocimientos sobre su enfermedad en pacientes con diabetes tipo 2 de un hospital

de Lima, Perú y su asociación con la adherencia al tratamiento. *Acta Médica Peruana*, 36(2), 96-103.

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172019000200004.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000200004)

## IX. ANEXO

## ANEXO A. MATRIZ DE CONSISTENCIA INTERNA

<b>Título:</b> ESTILO DE VIDA Y CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES EN COMERCIANTES DEL MERCADO COOPERATIVA UMAMARCA SAN JUAN DE MIRAFLORES, 2025				
<b>Problema</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Justificación</b>	<b>Diseño Metodológico</b>
<b>Problema General</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Hipótesis General</b>	<b>Justificación teórica</b>	
¿Cuál es la relación entre estilo de vida y conocimiento sobre diabetes en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores, 2025?	Determinar la relación entre estilo de vida y conocimiento sobre diabetes en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores, 2025.	Existe una relación entre estilo de vida y conocimiento sobre diabetes en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores, 2025  No existe una relación entre estilo de vida y conocimiento sobre diabetes en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores, 2025	La diabetes es una causa importante de ceguera, insuficiencia renal, infarto de miocardio, accidente cerebrovascular y amputación de los miembros inferiores; por ello es importante la alimentación saludable, el ejercicio físico regular, el mantenimiento de un peso normal y la evitación del consumo de tabaco previenen la diabetes de tipo 2 o retrasan su aparición.	<b>Enfoque:</b> Cuantitativo  <b>Diseño:</b> no experimental  Corte: transversal, Descriptivo ya que su objetivo fue describir las variables estilos de vida y conocimiento sobre diabetes.
<b>Problemas Específicos</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Hipótesis Especificas</b>		
PE1 - ¿Cuál es la relación entre estilos de vida y las dimensiones de conocimiento sobre diabetes en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores, 2025 ?	OE1 Establecer la relación entre estilos de vida y las dimensiones de conocimiento sobre diabetes en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores, 2025 .	H1: Existe relación entre estilos de vida y las dimensiones de conocimiento sobre diabetes en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores, 2025.  Ho1 No existe relación entre las dimensiones estilos de vida y conocimiento sobre diabetes en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores, 2025.	En este contexto la presente investigación buscará realizar un aporte teórico al hallar la relación entre estilo de vida y conocimiento sobre diabetes en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores y con los resultados hallados se brindara información relevante, permitiendo a los integrantes de la junta directiva del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores en coordinación con el establecimiento de salud de su jurisdicción tomar estrategias de prevención que busquen mejorar su estilo de vida saludables para prevenir o retrasar eficazmente la aparición de la diabetes de tipo 2; así mismo esta investigación también servirá de base teórica científica para futuras investigaciones.	<b>Población:</b> conformado por comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores.  <b>Muestra:</b> 170 comerciantes
PE2¿- ¿Cuál es el nivel de estilo de vida en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores, 2005?	OE2 Identificar el nivel de estilo de vida en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores, 2025.			
PE3 - ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre diabetes en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores, 2025?	OE3 Identificar nivel de conocimiento sobre diabetes en comerciantes del mercado cooperativa Umamarca San Juan de Miraflores, 2025.			

### Anexo B. Matriz de operacionalización de las variables

<b>Título: ESTILO DE VIDA Y CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES EN COMERCIANTES DEL MERCADO COOPERATIVA UMAMARCA SAN JUAN DE MIRAFLORES, 2025</b>						
	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición</b>
Variable 1 Estilo de vida	Modo de vida en relación a esquemas de comportamiento modificados por la interacción entre los aspectos personales del individuo y su contexto social, económico y ambiental (Benassar, 2012).	Conjunto de patrones de comportamiento identificable y relativamente estable en el individuo o en una sociedad determinada (Fesist, 2001). Esta variable tiene 30 ítems distribuidos en siete dimensiones.	Actividad física.	Frecuencia y tipo de actividad física.	1,2,	Estilo de Vida No saludable  Estilo de Vida Poco saludable  Estilo de Vida Saludable
Manejo de Estrés			Prácticas para manejo del estrés.	3,4		
Manejo del tiempo libre.			Acciones que realiza durante el tiempo libre	5,6,7,8,		
Alcohol y otras drogas			Frecuencia de consumo de Alcohol, Tabaco y otras Drogas	9,10,11		
Sueño			Horas de sueño.	12,13,14		
Hábitos alimenticios			Cantidad y frecuencia consumo de frutas, verduras, agua.	15,16,17,18,19,20, 21,22,23,24		
Autocuidado			Controles preventivos, uso de bloqueador, control de peso.	25,26,27,28,29,30		
<b>Variable 2</b> Conocimiento sobre diabetes	Conocimiento de las características de la diabetes, la cual es una	Es un trastorno crónico causado por la falta de	Conocimientos generales sobre la enfermedad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Características</li> <li>• Fisiopatología</li> <li>• Causas</li> <li>• Clasificación</li> </ul>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10	Conocimiento adecuado

	enfermedad consistente en un conjunto de trastornos metabólicos identificados por la presencia de hiperglucemia ( World Health Organization, 2019)	secreción de insulina. Cuestionario traducido al español del Diabetes Knowledge Questionnaire (DKQ24), consta de 24 preguntas, cuyas respuestas comprenden las alternativas “Sí”, “No”, y “No sé”, el cuestionario explora tres dimensiones.	Control glucémico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Factores que aumentan o disminuyen la glucemia</li> <li>• Síntomas de hipo o hiperglucemia</li> <li>• Valores normales</li> </ul>	11,12,13,14,15,16,17	Conocimiento inadecuado
			Prevención de complicaciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Órganos afectados</li> <li>• Medidas de prevención</li> </ul>	18,19,20,21,22,23,24	

## ANEXO C: INSTRUMENTO DE MEDICIÓN 01

### CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

(Elaborado por Lita Palomares, modificado por Gladys Lauracio en 2018)

#### PRESENTACION

Previos saludos y solicitamos su valiosísima participación en el cuestionario “estilo de vida”, que tiene por objetivo principal identificar los estilos de vida en comerciantes del mercado Cooperativa Umamarca.

#### DATOS GENERALES

Edad: ..... Sexo: .....

Estado Civil: ..... Grado de Instrucción: .....

#### INSTRUCCIONES

A continuación, se le presentarán unas preguntas sobre los estilos de vida. Se le pide por favor responder con sinceridad a cada uno de los ítems, marcando con un aspa (X), teniendo en cuenta la siguiente significación:

**Nunca = 0**                      **Algunas veces = 1**                      **Casi siempre = 2**                      **Siempre = 3**

ITEMS	N	AV	CS	S
<b>ACTIVIDAD FÍSICA</b>				
Practica algún deporte (Natación, fútbol, basquetbol, vóley, ciclismo) por 20 a 30 minutos al menos 5 veces a la semana.				
Caminas, trotas, bailas o haces aeróbicos por 20 a 30 minutos al menos 5 veces a la semana.				
<b>MANEJO DE ESTRÉS</b>				
Practicas ejercicios que le ayudan a estar tranquilo (yoga, meditación, relajación autodirigida)				
Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación				
<b>MANEJO DEL TIEMPO LIBRE</b>				
Incluye momentos de descanso en su rutina diaria.				
Compartes con su familia y/o amigos el tiempo libre				
En tu tiempo libre: lee, va al cine, pasea, escucha música, realiza manualidades				
¿Ves televisión 3 o más horas al día?				

<b>ALCOHOL Y OTRAS DROGAS</b>				
¿Fumas cigarrillo o tabaco?				
¿Consumes licor o alguna otra droga?				
¿Consumes más de 3 tazas de café al día?				
<b>SUEÑO</b>				
¿Duermes al menos 7 horas diarias?				
¿Trasnochas?				
¿Tomas pastillas para dormir?				
<b>HÁBITOS ALIMENTICIOS</b>				
¿Consumes entre 6 y 8 vasos de agua al día?				
¿Añades sal a las comidas en la mesa?				
¿Consumes más de 1 vaso de gaseosa a la semana?				
¿Consumes dulces, helados y/o pasteles más de 2 veces a la semana?				
¿Comes 3 a 5 porciones verduras crudas o cocidas diariamente?				
¿Comes frutos secos (maní, nueces almendras, entre otros)?				
¿Comes pescado al menos 2 veces a la semana?				
¿Consumes 2 a 4 frutas diariamente?				
¿Comes frente al televisor, computadora o leyendo?				
¿Consumes comidas rápidas (pizza, hamburguesa, broaster) o embutidos (jamonada, mortadela, salchicha, tocino)?				
<b>AUTOCUIDADO</b>				
Vas al odontólogo por lo menos una vez al año				
Vas al médico y te realizas exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia por lo menos una vez al año.				
Cuando te expones al sol, usas protector solar				
Te automedicas y/o acudes al farmaceuta en casos de dolores musculares, de cabeza o estados gripales.				
Como conductor o pasajero usas cinturón de seguridad.				
Te preocupas por mantener tu peso ideal.				

## ANEXO D: INSTRUMENTO DE MEDICIÓN 02

### Instrumento

### Diabetes Knowledge Questionarie “DKQ24” (Cuestionario de Conocimientos sobre Diabetes)

#### PRESENTACION

Previos saludos y solicitamos su valiosísima participación en el cuestionario Diabetes Knowledge Questionarie “DKQ24” (Cuestionario de Conocimientos sobre Diabetes) que tiene por objetivo principal identificar sus conocimientos sobre Diabetes.

#### DATOS GENERALES

Edad: ..... Sexo: .....

Estado Civil: ..... Grado de Instrucción: .....

#### INSTRUCCIONES

A continuación, se le presentarán unas preguntas sobre diabetes. Se le pide por favor marcar con un aspa (X), la respuesta que usted considera correcta:

CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS	SI	NO	NO SE
<b>CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA ENFERMEDAD</b>			
1. El comer azúcar no es causa de diabetes			
2. La diabetes es causada por falta de insulina			
3. La diabetes no es causada porque los riñones no expulsan la glucosa del cuerpo			
4. Los riñones no producen la insulina			
5. Siendo diabético puedo tener hijos diabéticos			
6. La diabetes no se cura			
7. En un diabético, comer mucho no estimula la producción de la insulina			
8. La diabetes se divide principalmente en tipo 1 y tipo 2			
9. Es igual de importante el escoger los alimentos a consumir que la forma de prepararlos			
10. Los alimentos de los diabéticos no deben ser diferentes a los de los demás			
<b>CONTROL GLUCÉMICO</b>			
11. En el diabético sin dieta, ejercicio ni tratamiento la glucemia aumenta			
12. Un valor de glucemia alto en ayunas es 210 mg/dl			

13. La glucosa en orina no es la mejor prueba para controlar la glucosa en la diabetes			
14. El ejercicio no produce mayor necesidad de medicamentos o insulina			
15. Los medicamentos no son más importantes que la dieta y el ejercicio			
16. No son síntomas de hiperglucemia la sudoración y sensación de frío			
17. No son datos de hipoglucemia la presencia de polidipsia y polifagia			
<b>PREVENCIÓN DE LAS COMPLICACIONES</b>			
18. La diabetes causa problemas de circulación sanguínea			
19. Las heridas en los pacientes diabéticos cicatrizan más lento			
20. El diabético debe tener mayor cuidado al cortarse las uñas			
21. Las heridas en diabéticos no deberían lavarse con yodo y alcohol en un principio			
22. La diabetes puede dañar los riñones			
23. La diabetes produce alteraciones en la sensibilidad de los miembros			
24. Los diabéticos no deberían utilizar medias o pantis elásticas apretadas			

## ANEXO E

## CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

## Estadístico de fiabilidad de la variable 1

## Estilos de vida

*KMO y prueba de Bartlett del cuestionario estilos de vida*

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0.723
Prueba de esfericidad de Bartlett	X <sup>2</sup>	348.847
	Gl	190
	Sig.	0.000

## ANEXO F

## CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

## Estadístico de fiabilidad de la variable 2

## Escala de Proyecto de vida

*KMO y prueba de Bartlett del cuestionario Conocimientos sobre diabetes*

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0.642
Prueba de esfericidad de Bartlett	X <sup>2</sup>	638.385
	Gl	276
	Sig.	0.000

**ANEXO G****Confiabilidad por consistencia interna***Confiabilidad de del cuestionario conocimientos sobre diabetes*

---

Estadísticas de confiabilidad

---

Alfa de Cronbach

N de elementos

0.710

4

---