

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **ENFERMERÍA**

**“ESTILOS DE VIDA EN PERSONAS CON
DIABETES MELLITUS TIPO II QUE ACUDEN AL
CONSULTORIO DE ENDOCRINOLOGÍA,
HOSPITAL DE SAN JUAN LURIGANCHO,
OCTUBRE 2022”**

Tesis para optar al título profesional de:

Licenciado en Enfermería

Autor:

Oliver Thomas Mena Pila

Asesor:

Mg. Miriam Susan Saturno Mauricio

<https://orcid.org/0000-0003-3618-4000>

Lima - Perú

2024

JURADO CALIFICADOR

Jurado 1 Presidente(a)	PATRICIA DEL ROCIO CHAVARRY YSLA
	Nombre y Apellidos

Jurado 2	PATRICIA PISCOYA ANGELES
	Nombre y Apellidos

Jurado 3	MIRIAM SATURNO MAURICIO
	Nombre y Apellidos

INFORME DE SIMILITUD

FINAL_MENAPILA_03-01.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	9%
2	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	core.ac.uk Fuente de Internet	<1%
9	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	<1%
	Fuente de Internet	<1%
20	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1%
21	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
22	"Produção do Conhecimento em Enfermagem e Saúde: compartilhando experiências de acadêmicos e professores", Editora Científica Digital, 2023 Publicación	<1%
23	Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes Trabajo del estudiante	<1%

DEDICATORIA

Dedico esta tesis principalmente a Dios, por darme las fuerzas para continuar con este proceso y permitirme cumplir todas mis metas. A mis padres, por su amor, paciencia, tolerancia y sacrificio en todos estos años de preparación, aquellas amistades que me han apoyado en cada paso que di.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por su protección y bendición a lo largo de mi vida hasta llegar a este punto así mismo, a mi asesora quien bajo su orientación, pautas y lineamientos en cada clase me permitió lograr este objetivo. De igual forma a mis familiares y amistades por su apoyo antes y durante el desarrollo de la investigación brindándome motivación.

Tabla de contenido

JURADO CALIFICADOR	2
INFORME DE SIMILITUD	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
TABLA DE CONTENIDO	6
ÍNDICE DE TABLAS	7
ÍNDICE DE GRÁFICOS	8
RESUMEN	9
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	10
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	23
CAPÍTULO III: RESULTADOS	27
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	33
REFERENCIAS	38
ANEXOS	43

Índice de tablas

Tabla 1	25
Tabla 2	27
Tabla 3	29
Tabla 4	3

Índice de Gráficos

Gráfico 1	28
Gráfico 2	29
Gráfico 3	30

RESUMEN

Esta investigación tiene como **objetivo** establecer los Estilos de vida en personas con Diabetes Mellitus Tipo II que acuden al Consultorio de Endocrinología, en el hospital de San Juan Lurigancho, octubre 2022. **Metodología:** tipo básica, descriptiva, de corte transversal y de enfoque cuantitativo. Conformada por una población de 140 personas, los cuales les adjudico el instrumento confiable y validado, esta fue elaborado por Ariza y López (2014) modificado por Ayte V. (2018). **Resultados:** se observó que, de los 140 pacientes, el 94.2% (132) presentan un estilo de vida no saludable en la fase de hábitos alimenticios, en la dimensión actividad física, el 67.7% (95) obtuvo un estilo de vida no saludable (E.V.N.S), del mismo modo en la dimensión hábitos nocivos, 71.8% (101) de los pacientes tienen E.V.N.S. **Conclusión:** los estilos de vida en los pacientes diabéticos, del hospital San Juan Lurigancho, no son saludables en su mayoría

PALABRAS CLAVES: Saludable, hábitos, glucemia, hospital, usuarios

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

En los últimos años la Diabetes ha demostrado ser incidente en la salud pública una enfermedad que prevalece a nivel mundial, teniendo, como consecuencia personas con el riesgo de muerte o elevando las posibles complicaciones en la salud (1).

Existen tres tipos de Diabetes, la cual el tipo II es la más común, cuando se padece de este mal, el azúcar no ingresa a las células, esto es necesario para sea almacenado como fuente de energía, cuando esto no se logra el azúcar se acumula en la sangre produciendo un alto nivel de azúcar almacenado en la sangre, ocasionando que nuestro sistema sea incapaz de utilizar la glucosa como fuente de energía ocasionando así a los síntomas de la Diabetes tipo II (1).

Esta enfermedad tiene diversas complicaciones, se pueden presentar a largo plazo, una de las causas que llevan a esta es el no consumo de alimentos saludables, el no seguir con el tratamiento de la vida saludable del no sedentarismo, el exceso del consumo del alcohol o el cigarrillo, al prevenir todas estas malas prácticas se puede obtener niveles de azúcar normales (2).

Un estilo de vida sedentario, junto a una mala alimentación y consumiendo productos nocivos, nos hacen propensos a poder adquirir complicaciones de esta enfermedad como; paro cardiaco, dificultad para respirar, parálisis, retención de líquidos y otras dificultades.

1.1. Realidad problemática

Según la OMS (2018), existe aproximadamente 301 millones de usuarios con diabetes, para el año 2029 la población diabética ascenderá a 390 millones de casos, elevando las cifras en países con recursos bajos. (1)

Asimismo, tenemos que tener en cuenta que el riesgo es mayor a la exposición de esta enfermedad, optando por un nivel de vida no saludable junto a una importancia nula por

la diabetes, las consecuencias de esta complicación, es la reducción de la vida y peor aún, si no se lleva un control constante en la salud. La Diabetes según la OMS, en el 2016 perecieron 7.1 millones de pacientes en todo el mundo, siendo así una de las razones de muerte más grande en el mundo. (4)

Los afectados mundialmente con esta enfermedad ya casi se ha duplicado, se resalta la importancia del asunto, del mismo modo la capacidad para cambiar los estilos de vida, para reducir las consecuencias de la Diabetes. (4)

Según la OPS en nuestro país, más del 67% de la población tienen (E.N.T). Afectando así a cualquier sector de personas y representando diversas dolencias. El factor de riesgo de esta enfermedad se puede prevenir dando una alimentación saludable acompañado de ejercicio físico. (2)

Según el MINSA indicó que la Diabetes "Es una de las enfermedades que más años de vida potencial perdidos produce, debido a los años de vida productiva que se dejan de tener". Los lugares en el país donde es más común esta enfermedad son en Callao y en Lima. El personal de salud recomienda que los individuos con esta complicación no dejen el tratamiento o simplemente mejor su manera de vivir, de este modo no complicar su salud a futuro. (3)

En el País, este problema tan complejo aqueja a casi 3 millones de individuos, siendo así el octavo factor de muerte. La ceguera afecta al 21.2 % de las personas de 21 a 70 años con más frecuencia. Se considera que existe usuarios que tienen esta enfermedad, pero no fueron confirmados o dados por un examen, y de este modo estas personas pueden tener más complicaciones si no existe un tratamiento correcto a tiempo. (5)

En el centro hospitalario donde se realizó esta investigación, específicamente el área de Endocrinología, la gran parte de usuarios se les puede observar que padecen de sobre peso. La mayoría de estos pacientes ingieren alimentos llenos de calorías y grasas, el

seguro no cuenta con la capacidad de poder cubrir el tratamiento, por ello los pacientes llegan a completar el 40% del procedimiento para combatir la Diabetes y otros por el tiempo tan corto que les da el trabajo no pueden hacer ejercicio o simplemente trasnochan ingiriendo alcohol acompañado de alimentos nocivos. (6)

El estilo de vida en usuarios con Diabetes es un tema muy importante, conocer más de esta enfermedad y su evolución crónica, ayudara al personal de salud, que tiene un rol de prioridad teniendo las diversas tareas en el tratamiento del paciente diabético y también de reconocer los hábitos no beneficiosos de estos pacientes, ya que al no tenerlos empeoraría drásticamente sus condiciones, de este modo apoyando al paciente en su tratamiento médico y el control de sus estilos de vida. Todo esto es gracias a los programas educativos de salud y el apoyo psicológico brindado por ello. (7)

1.1.1 Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Cantú Martínez Pedro, (Colombia, 2020), Un estudio que fue realizado en el 2020 publicado en un artículo en LifeHeart, sobre **“Estilos de vida en personas con Diabetes”** en unas instalaciones médicas, el objetivo fue: poder analizar el estilo de vida en usuarios diabéticos. El método de estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal, este trabajo tuvo como muestra 110 usuarios. El resultado fue que un 81% de diabéticos tenían un estilo de vida no adecuado, por bebe alcohol un 12%, fumar 8%, ingerir alimentos altos en grasa 65%.

Henry P. y Marcelo B, (Ecuador, 2018), hicieron un trabajo llamado. **“Estilos de vida en pacientes diabéticos que acuden a la consulta en la Fundación Donum, Cuenca”**, teniendo como objetivo saber las prácticas saludables y no saludables de los pacientes con Diabetes. Método empleado en el trabajo fue descriptivo simple, este trabajado estuvo conformado por 244 pacientes con Diabetes, se utilizó el instrumento IMEVID. El resultado fue que los pacientes diabéticos (62.1%) tenían un estilo de vida no saludable y un

(37.9%) tenían un estilo de vida saludable.

Pedraza B, (México, 2018). Estudio titulado “**Nivel de adherencia al tratamiento y control glucémico en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 descontrolados**”. Teniendo como objetivo saber el nivel de adherencia en el tratamiento de la diabetes y sus controles. La metodología fue de diseño cuasi experimental; la población fue de 2 secciones, uno de ellos fue de 120 personas, las cuales no hubo adherencia al tratamiento y el segundo grupo de 20 personas, si se pudo observar que presentó una alta adherencia al tratamiento. Esto fue causado porque en el primer grupo no se utilizó una intervención educativa, sin embargo, al segundo se le realizó una. Los resultados fueron de grandes diferencias entre una intervención educativa y otra no, de este modo adquiriendo una adherencia al tratamiento, teniendo el conocimiento de sus beneficios.

Bello y Daniela (Colombia, 2019) El trabajo “**Adherencia al tratamiento farmacológico en adultos mayores D.M.2 y sus factores asociados**” objetivo: Detallar el nivel de adherencia al tratamiento farmacológico y sus factores asociados. En la metodología se usó el test de medición a la adherencia terapéutica, es de diseño experimental de corte transversal. La muestra fue conformada por 140 pacientes de los cuales se incluyeron adultos mayores diabéticos. Resultados: El 54,80% siguieron con el tratamiento, mientras tanto el 45,20% lo abandonaba.

Antecedentes Nacionales

Alvarado y Paz, Chiclayo (2019), Un estudio llamado “**Práctica de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 albergados en el servicio de medicina del Hospital Merino, Chiclayo 2019**”, la investigación tuvo como objetivo señalar los estilos de vida en usuarios diabéticos. El estudio fue descriptivo simple, la muestra fue conformada por 52 personas. El resultado tiene como dato que el 61,3% de los pacientes saben acerca de su enfermedad, el 11,83% no tiene conocimiento alguno del tema y el 77,47% cuenta con un

estilo de vida no saludable y dejando así un 22,53% de pacientes saludables.

Marta P., Huánuco (2018), realizo un trabajo llamado “**Prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Tipo II de un establecimiento de Salud de Huánuco**”, el objetivo fue identificar los estilos de vida en los usuarios. El estudio fue descriptivo, teniendo como muestra 66 personas con esta enfermedad, para tener los datos se hizo uso de un instrumento acorde a la variable. Los resultados tuvieron como dato que el 72.1% de usuarios tienen prácticas no saludables, 27.9% contaban con prácticas saludables.

Machaca E. (2018) “**Estilos de vida en pacientes adultos con Diabetes Mellitus Tipo II que acuden al programa de enfermedades crónicas no transmisibles del Centro de Salud “Mi Perú” – Callao Perú, 2018**”; esta investigación tuvo como objetivo señalar el número de usuarios adultos que tienen una vida no saludable, los cuales acuden al programa de E.C.N.T del servicio médico en Callao, metodología de este estudio es de enfoque cuantitativa de corte transversal y en un cierto tiempo se recolectó información, se trabajó con una muestra de 80 personas diagnosticadas, aplicándoles la escala de E.V.P.D. número III la cual fue modificada. El resultado obtenido fue del 70% de pacientes no cuentan con un estilo de vida saludable. En una de las dimensiones como es la actividad física solo el 24% de ellos tienen estilos de vida saludable, del mismo modo en la alimentación se obtuvo un 17% de vida saludable, por lo tanto, no cumplen con lo propuesto, dándole complicaciones vasculares.

Gamarra P y Suarez K (2019) Su trabajo llamado “**Adherencia terapéutica y los estilos de vida de las personas con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Provincia de Tarma, 2019**” objetivo: Especificar la adhesión al tratamiento con los E.V de los pacientes diabéticos. La metodología es de enfoque cuantitativo, se obtuvo como muestra a 86 pacientes. El instrumento que fue utilizado fue un cuestionario. Resultados: un 87% de los pacientes tienen una adherencia, en la dimensión farmacológica se observó un 64%. Sobre

Estilos de vida no fue para nada buena en 60%, en la dimensión familiar en 59%, la dimensión hábitos de vida en 42%, la dimensión descanso en 52% y la dimensión cuidado personal en 51%.

1.1.2 Definiciones conceptuales

Estilos de vida

El aumento y prevalencia de la Diabetes se debe sobre todo al sedentarismo y al cambio del estilo de vida del individuo ya que todo esto consiste en la toma de decisiones de los pacientes y el manejo de sus hábitos, obtenidos por experiencias personales en el entorno, ya que estos mismos son causantes de la enfermedad y muerte, se menciona que el estilo de vida del individuo causa su propia enfermedad o contribuye a su muerte. Esto están relacionado con los hábitos y entorno social del individuo ya que esto reduce o aumenta el riesgo en padecer esta enfermedad o morir a causa de la Diabetes. Individuos actúan acuerdo a sus grupos sociales permitiendo así lograr el confort físico y social dentro de su ambiente. (17)

Estilos de vida en pacientes diabéticos

Para poder disminuir la probabilidad de padecer Diabetes, es necesario tener un adecuado estilo de vida permanente, alimentación saludable y ejercicio físico, por otro lado, los usuarios ya diagnosticados podrán tener un gran beneficio para el tratamiento o evitar futuras complicaciones. En muchas ocasiones es complicado seguir un régimen de tratamiento o adherir una nueva forma de vivir, algunas veces por la falta de tiempo o aspectos de la vida cotidiana. Diversos factores modifican la salud y estos están relacionados con el estilo de vida que los individuos llevan por ellos es fundamental que escojamos buenos hábitos ya que estos repercuten con el tiempo, llegando a empeorar la Diabetes Mellitus (18)

Hábitos Alimentarios

Las costumbres alimentarias tienen la posibilidad de determinar de apariencia cualitativa (comidas favoritas), tenemos una alimentación apropiada para los usuarios con Diabetes, son los siguientes.

-Se divide para un mejor control de la alimentación, la hiperglucemia postprandial y se sugiere principalmente en los diabéticos con terapia insulínica.

- El consumo de Kcal debe de permanecer según la gravedad del diabético y su entorno físico. Los pacientes que tienen un elevado peso, una disminución del 4% y 9% del peso físico se ofrecen ganancias en el control metabólico. (20)

Dieta

Los individuos diabéticos se le recomiendan que deben ingerir comidas sanas para eludir la hiperglucemia y de este modo evitar el desarrollo de nuevas consecuencias como amputaciones y muerte. Tener una dieta buena es muy importante para el tratamiento de la diabetes. Por ello todo enfermo con esta patología debería eliminar la adquisición de cualquier tipo de comida dañinas que compliquen esta enfermedad. Para empezar las bebidas alcohólicas incrementan la elevación de la glucemia. Hidratos de carbono: vemos que el 66% debe de ser inhibición pausada; ya sean los cereales, leguminosas, vegetales. Los hidratos de carbono sencillos de impregnación rápida tendrán la obligación de abstenerse. (19)

En la actualidad se tiene entendimiento sobre los componentes irremplazables, no son precisamente semejantes; o sea, aquellos que tiene abundante alimentación dentro la glucosa despliega a aumentar el azúcar en el plasma. (21)

El registro glucémico, se usa para calcular esta diferencia de estructura. Comidas ya sean la papa blanca, el pan blanco tienen dentro un alto registro glucémico, esto aumenta muy significativamente. (21)

Proteínas

Tiene un 20% para poder lograr obtener la posibilidad de conseguir dietas de 120 calorías o mínimos, hay riesgo de declinar un 14% de proteínas. Una de las mejores fuentes de proteínas para el diabético o en general y mejor aún con pocas grasas es el atún, el pollo y productos naturales de los lácteos destinados a prevenir la Diabetes. (22)

Fibra

Tener un régimen de consumo de fibra garantiza el nivel de glucosa adecuado en la sangre. Diversos estudios indican que la ingesta adecuada de fibra puede ocasionar disminución de la glucemia y glucosuria, unido con el decrecimiento del requisito de insulina. Uno de los alimentos rico en fibra está el trigo, legumbres y diversas frutas. (23)

Ejercicio Físico

Una vida sedentaria o en pocas palabras una falta de actividad física es un agravante de la enfermedad para los individuos llevando así a la complicación de la enfermedad de las arterias coronarias y la aterosclerosis ocasionando la obesidad que es uno de los factores principales más de la Diabetes (23)

Esta dimensión mide los comportamientos de la actividad física y la relación al tratamiento de la enfermedad. Por este motivo, la actividad física es importante en para diabéticos; esto es un beneficio para la absorción de la insulina y por lo tanto mejorando el nivel de glucosa y la presión arterial. Esto consiste en movimientos, repetitivos y constantes en la musculatura, como mínimo 10 minutos de intensidad moderada; se pueden poner en práctica la caminata, correr, manejar bicicleta, natación o todo referente al cardio, siempre teniendo en cuenta el historial médico consultarlo antes de ponerlo en práctica. Se recomienda que las personas con diabetes puedan hacer ejercicios físicos en ambientes de temperatura optimo, el tiempo ideal para dedicar a los ejercicios son entre 30 a 40 minutos al día y que se pueda realizar 4 a 5 veces a la semana. (23)

Consumo de tabaco

Actualmente existe una investigación de la OMS, en el cual afirma que el consumo de tabaco tiene altas probabilidades de causar Diabetes tipo II, dando como posibilidad entre 35% a 45% más que las personas que no lo consumen. Mientras tanto los diabéticos fumadores conservan altas posibilidades de tener inconvenientes con la dosis y absorción de la insulina, para el control del tratamiento. Los individuos con Diabetes opinan ser en especial propensos a las consecuencias favorables y probablemente de la nicotina ingerida en otros métodos. (24)

Consumo de alcohol

Para el consumo de alcohol se debería de tener una precaución mayor, en otras palabras, se debe medir la ingesta sin excederse de 16ml (1 trago) en mujeres, ni de 32 ml (2 tragos) en varones. Las bebidas con alcohol tienen la posibilidad de provocar hipoglucemia poco después de ingerirlas. Por otro lado, si desea ingerir alcohol deberá evaluar la glucosa antes y también mientras la toma. Asimismo, lo debe de hacer para acostarse teniendo un nivel normal de glicemia. Si en el caso fuera que tiene su glucosa bajo, debe de ingerir algo de alimento para poder subirla. (24)

Adherencia terapéutica

Según la OMS podemos definir como adherencia al comportamiento del paciente con referencia a las recomendaciones acordadas con el personal médico , esto resaltan tanto en la responsabilidad del paciente como en la del personal médico por lo cual se debe cumplir con la toma de medicación en los horarios y dosis prescritas , el cumplimiento y seguimiento de la dieta y la modificación del estilo de vida que llevaba el paciente y así crear un clima favorable que facilite la toma de decisiones, la adherencia terapéutica también debe incluir el control asistencial de las citas en el centro de salud , las pruebas mensuales y exámenes anuales que se le debe practicar al paciente así como también la mejora de su cambios de

hábitos evitando los excesos que generarían consecuencias graves con su enfermedad. Se ha comprobado que los individuos que padecen la enfermedad Diabetes Mellitus no logran llegar al objetivo planteado en su control lo cual se considera que no se pudo adherir al tratamiento, ya que el diabético no fue responsable tomando los medicamentos, olvida las tomas o por voluntad suspende su tratamiento y no persiste contra la enfermedad. (24)

No Adherencia

Vemos la falta de compromiso en el cumplimiento de instrucciones médicas ya de forma facultada o inadvertidas; ejemplo de ello viene a ser el inconveniente asociados con las medicinas. De igual forma el funcionamiento de cuadros de procedimientos recomendados por el médico especializado, una decisión personal de origen multifactorial. Adecuarse a una nueva vida es difícil para la persona que sufre de Diabetes a esto, usualmente no siguen la dieta recetada, permanecen sensibles, ingieren dulces, grasa, entre otros víveres inadecuados; la mayoría de las veces olvidan tomar sus medicamentos debido a que ya saben el nivel alto de glucosa que le pondrán, de tal modo no observan los síntomas de prevención y, por consiguiente, no miden el tiempo y cuando entran las complicaciones recién toman conciencia de lo sucedido. (25)

Control de salud

En este apartado se evaluará el tratamiento farmacológico y el control de esta enfermedad es importante controlar el nivel de glucosa en la sangre para esto se realiza un autocontrol glucémico, factores psicológicos, cuidados para prevenir el famoso pie diabético. Después de los estudios confirmando que la persona padece esta enfermedad, él debe acudir 3 meses a más para las consultas y se le recomienda un chequeo general. Esta enfermedad exige ciertos cambios, los cuales el paciente debe comprometerse para la mejora de su salud ya que si bien es cierto esta es una enfermedad crónica pero que se puede tratar

evitando así complicaciones recomienda el apoyo de las personas que conviven con el paciente ya que también de alguna forma estos cambios los afectaran. (25)

Teorías de enfermería

Dorothea Orem – “Teoría del Autocuidado”

Dorothea Orem menciona, que cada persona debe practicar el autocuidado, ya que esta es una función reguladora que lo puede hacer cada persona para poder mantener una vida saludable, bienestar y empaparse de una buena salud. Estos conceptos forman parte necesaria que permite entender la necesidad del auto cuidado y los beneficios que puede obtener de la enfermería. Este hábito en las personas es distinto de otros tipos de reguladores humanas. Este debe ser aprendida y aplicada de una forma premeditada, constante, a la par con las necesidades que tienen las personas en todas sus fases de vida y salud. (24)

Para Orem la enfermería tiene un solo objetivo, el cual es ayudar al sujeto que pueda mantenerse con buena salud mediante el autocuidado, mejorando de este modo su vida o evitando enfermedades. Además, tiene en mente que la enfermería tiene 5 puntos importantes como; guiar, enseñar, actuar compensando el déficit, apoyar y proporcionar un entorno para desarrollo. (24)

Cuando hablamos de autocuidado es para que uno mismo participe en las actividades de su propia salud, siendo así comprometido en el mejoramiento o complicaciones de la misma con la finalidad de incrementar el control de su salud. Dorothea Orem, “Menciona que el autocuidado es una acción aprendida por los sujetos, durante determinados periodos de tiempo ante circunstancias de enfermedad, la cual varía de una persona a otra, también refiere que el autocuidado ayudara a las personas a mejorar su calidad de vida, mediante el control y manejo de la enfermedad, asimismo a la prevención de las complicaciones” (23)

Nola Pender – ‘Modelo de Promoción de la salud ‘

Nola Pender propone la promoción de la salud, siendo así la autora de el mismo, su principal motivación fue el bienestar de las personas junto con el gran potencial de cada uno, es muy utilizado por el personal de enfermería, ya que les permite entender los comportamientos de las personas en salud, y del mismo modo, ayuda en la orientación en las conductas saludables. (38)

La investigación realizada a partir de este modelo tiene diversos puntos de intervención sobre las personas y sus conductas, para darles a promover la salud. Esta es una de las actividades claves en los diferentes panoramas que los profesionales de enfermería para mejorar la salud o la eficacia en un 95% las cuales son acciones del enfermero, evidenciados en diversas investigaciones, donde se puede observar el cambio del autocuidado, optimización en las conductas que previene las enfermedades y el cambio de bienestar en la salud. El modelo da a ver que es una poderosa herramienta que sirve en el campo de enfermería para entender y promover, las acciones particularmente a partir de la auto eficiencia. (23)

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los estilos de vida en personas con Diabetes Mellitus Tipo II que acuden al consultorio de Endocrinología, en el hospital de San Juan Lurigancho, octubre 2022?

1.2.2. Problema específico

A. ¿Cómo son **los hábitos alimenticios** de las personas con Diabetes Mellitus Tipo II que acuden al consultorio de Endocrinología, en el hospital de San Juan Lurigancho, octubre 2022?

B. ¿Cómo es **la actividad física** de las personas con Diabetes Mellitus Tipo II que

acuden al consultorio de Endocrinología, en el hospital de San Juan Lurigancho, octubre 2022?

C. ¿Cuáles son **los hábitos nocivos** de las personas con Diabetes Mellitus Tipo II que acuden al consultorio de Endocrinología, en el hospital de San Juan Lurigancho, octubre 2022?

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar los estilos de vida en personas con Diabetes Mellitus Tipo II que acuden al consultorio de Endocrinología, en el hospital de San Juan Lurigancho, octubre 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

A. Determinar los hábitos alimenticios de las personas con Diabetes Mellitus Tipo II que acuden al consultorio de Endocrinología, en el hospital de San Juan Lurigancho, octubre 2022.

B. Determinar la actividad física de las personas con Diabetes Mellitus Tipo II que acuden al consultorio de Endocrinología, en el hospital de San Juan Lurigancho, octubre 2022.

C. Determinar los hábitos nocivos de las personas con Diabetes Mellitus Tipo II que acuden al consultorio de Endocrinología, en el hospital de San Juan Lurigancho, octubre 2022.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1. Tipo de investigación

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, alcance descriptivo, el cual tiene una forma estructurada de recopilar y analizar datos de manera numérica de distintas fuentes que fueron analizadas, de este modo facilitando la comparación entre estudios semejantes, lo que quiere decir el uso de herramientas informáticas y estadísticas para obtener resultados. De diseño no experimental y de corte transversal, porque las variables mencionadas no fueron manipuladas y fueron tomadas de un solo momento. Alan D, Cortez L. (27)

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

La población es finita, y está conformada por 140 pacientes diabéticos que son atendidos en el Hospital San Juan Lurigancho, octubre 2022.

2.2.2. Muestra

No aplica, ya que trabajo con la población en general.

2.2.3. Criterios de inclusión

- Paciente diabético diagnosticado.
- Paciente que se atiendan en el centro de salud.
- Personas con la edad de 18 años a más.
- Usuarios que acepten participar en el proceso.

2.2.4. Criterios exclusión

- Pacientes que no deseen participar.
- Pacientes que tengan otros dialectos que impidan la comunicación.

- Pacientes que tengan otro tipo de diagnóstico.
- Pacientes que presentan limitaciones para resolver el cuestionario.
- Pacientes que no son atendidos en el hospital de San Juan Lurigancho.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

La técnica que sea a utilizado fue la encuesta y el instrumento un cuestionario denominado ‘Escala para medir estilo de vida en diabético’,

2.4 Instrumento

En cuanto al instrumentos que se utilizó para la recolección de datos fue; ‘**Escala para medir estilos de vida en pacientes Diabéticos**’, donde fue utilizado por Machaca E. (2018), el cual fue elaborado por Ayte V. (2018) con una validez 0.395 y una confiabilidad de 0.84

La validez del instrumento ha sido determinada con anterioridad por Machaca E. en un trabajo realizado en Lima, Perú en su respectiva investigación, usando el juicio de expertos como validación. Cuenta con 3 dimensiones y 17 ítems, teniendo que someterlo a juicio de experto y se realizó la prueba piloto, con respecto a la confiabilidad fue de 0.85 según el Alfa de Cronbach, el cual se considera confiable para el uso respectivo.

Cada pregunta se conforma por respuestas cualitativas, el puntaje que se fijó es 0,2,4 puntos, los cuales van a determinar el estilo de vida.

El desarrollo de la variable estilos de vida se realizó en categorías:

Tabla 1. Medición de dimensiones: Niveles y Rangos

Dimensión	No saludable	Saludable
Habito alimenticios	0 - 20	21 - 40
Actividad física	0 - 6	7 - 12
Hábitos nocivos	0 - 8	9 - 16
Total	0 - 34	35 - 68

Estilos de vida no saludable: 0 a 34 puntos.

Estilos de vida saludables: 35 a 68 puntos.

2.5 Recolección de datos

- Se solicitó la autorización del centro de salud.
- Se le entregó el consentimiento informado a cada persona entrevistada.
- Los pacientes llenaron los datos en el instrumento.

2.6 Análisis de los datos

Cuando se obtuvo los datos del instrumento entregado a los pacientes, se trabajó con el programa Excel donde se guardó los datos, el cual se procedió a ingresar los datos al programa SSPS, para elaborar los cuadros y determinando los porcentajes de la variable con sus respectivos gráficos.

2.7 Aspectos éticos

El presente estudio toma en consideración los principios bioéticos en su elaboración:

- **Autonomía:** Se solicitó un permiso para la realización del trabajo en el centro de salud de San Juan Lurigancho.

- Justicia: El presente estudio consideró a todos las personas con Diabetes Mellitus tipo II que acudían al Consultorio de Endocrinología, en el hospital de San Juan Lurigancho sin discriminación alguna. Teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.
- Beneficencia: Busca mejorar el programa e intervención de enfermería abordando desde sus estilos de vida.
- No maleficencia: El trabajo tiene como meta beneficiar, por ende, se consideró el anonimato de nuestros usuarios, sin provocar algún tipo de daño, limitándose solo a la recolección de datos de manera no invasiva.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Este estudio tiene una población que está conformada por pacientes con Diabetes Mellitus tipo II que acuden al Consultorio de Endocrinología, en el hospital de San Juan Lurigancho, a continuación, se presenta los datos que se obtuvieron en el trabajo realizado con relación a los objetivos.

Tabla 2.

Características socio demográficas de las personas con Diabetes Mellitus tipo II, que acuden al Consultorio de Endocrinología, en el hospital de San Juan Lurigancho, octubre 2022 (n=140)

	N°	%
TOTAL	140	100
SEXO		
MASCULINO	84	60%
FEMENINO	56	40%
EDAD		
41-50	17	12%
51-59	35	25%
60 a +	88	63%
ESTADO CIVIL		
SOLTERO	25	18%
CASADO	35	25%
VIUDO	17	12%
CONVIVIENTE	63	45%
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
PRIMARIA	21	15%
SECUNDARIA	70	50%
TECNICO	18	13%
UNIVERSITARIO	31	22%

NOTA: tenemos datos generales de las personas con Diabetes Mellitus, sobresalió un 60% de sexo masculino, 63% de estas personas cuentan con la edad de 60 a + años, el 45% tiene como estado civil conviviente y con un 50% con secundaria completa.

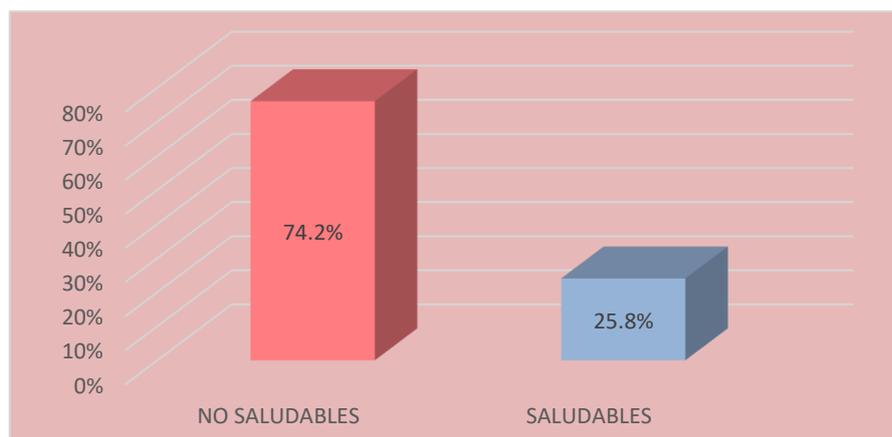
Tabla 3:

Estilos de vida en personas con diabetes mellitus tipo II que acuden al consultorio de endocrinología, en el hospital de San Juan Lurigancho, 2022

Categoría	f	%
No saludable	104	74.2%
Saludable	36	25.8%
Total	140	100.0%

En la tabla 3 se observa el número de pacientes con estilos de vida saludables y no saludables

Gráfica 1: Estilos de vida



Fuente (Realizada por bachiller de la Universidad Privada del Norte)

En este gráfico podemos observar que el 74.2% (n=104) de una población que consta 140 pacientes diabéticos presentaron un estilo de vida no saludable y un 25.8% (n=36), un estilo de vida saludable.

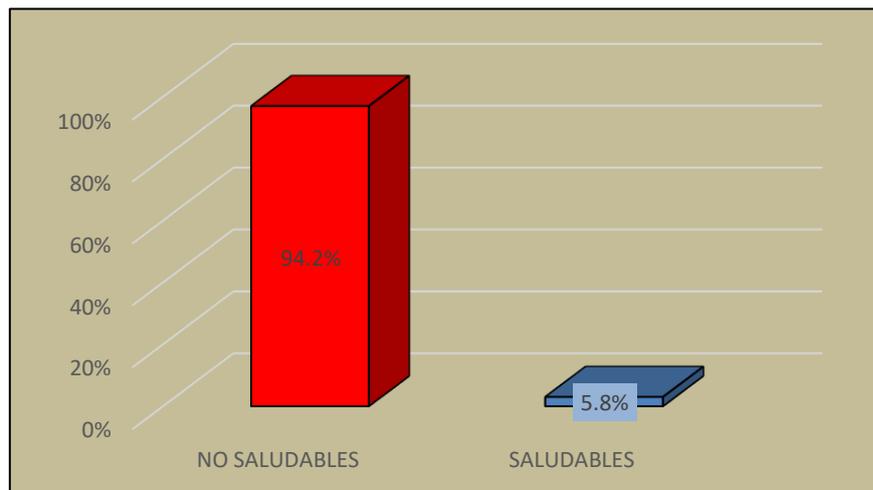
Tabla 4

Hábitos alimenticios de las personas con diabetes mellitus tipo II que acuden al consultorio de endocrinología, en el hospital de San Juan Lurigancho, 2022.

Categoría	N°	%
No saludable	132	94.2%
Saludable	8	5.8%
Total	140	100.0%

NOTA: Muestra la de personas con hábitos alimenticios no saludables y saludables

Gráfica 2: Hábitos alimenticios



Fuente (Realizada por bachiller de la Universidad Privada del Norte)

En este gráfico observamos que, de los 140 usuarios, el 94.2% de ellos presento un estilo de vida no saludable en hábitos alimenticios, ya que estas personas en su mayoría comen fuera de casa, lo que no le permiten controlar su dieta ingiriendo comida rápida, la cual en su gran mayoría están compuestas de grasas y carbohidratos simples cargados de azúcar, poco nutritivas para cualquier persona, un 5.8% con un estilo de vida saludable.

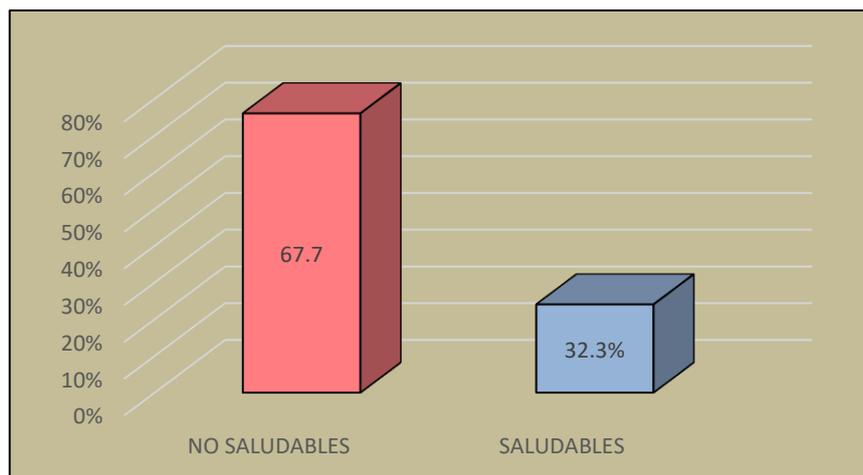
Tabla 5

Actividad física de las personas con diabetes mellitus tipo II.

Categoría	N°	%
No saludable	95	67.7%
Saludable	45	32.3%
Total	140	100.0%

NOTA: Cantidad de personas con una Actividad física saludables y no saludable.

Gráfica 3: Actividad física.



Fuente (Realizada por bachiller de la Universidad Privada del Norte)

Se observa que, del total de encuestados respecto a la actividad física, un 67.7% presento un estilo de vida no saludable, ya que la mayoría de ellos tienen una vida sedentaria y que por la misma enfermedad no les permite movilizarse adecuadamente sin ayudar, por otro lado, existe un 32.3% con un estilo de vida saludable en la dimensión de actividad física de los cuales un 95.7% no presentan alguna complicación física y tienen la capacidad de movilizarse sin ayuda.

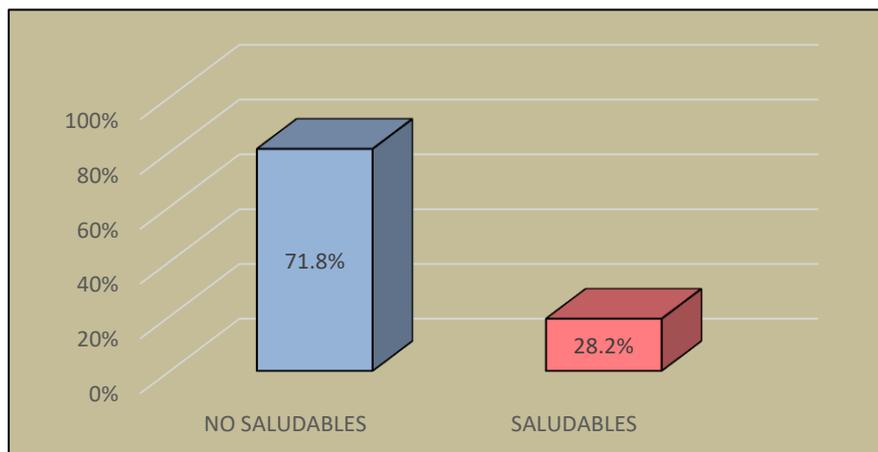
Tabla 6

Hábitos nocivos de las personas con diabetes mellitus tipo II

Categoría	N°	%
No saludable	101	71.8%
Saludable	39	28.3%
Total	140	100.0%

NOTA: Esta tabla muestra la cantidad de personas con hábitos nocivos.

Gráfica 4: Hábitos nocivos.



Fuente (Realizada por bachiller de la Universidad Privada del Norte)

Se observa que, del total de encuestados en la dimensión de hábitos nocivos, un 71.8% (n=101) presento estilo de vida no saludable, del mismo modo un 77.8% (n=79) consumen alcohol con frecuencia y el 22.2% (n=22) tiene el hábito de fumar, mientras tanto un 28.2% (n=39) cuenta con un estilo de vida saludable, esto quiere decir que cada paciente encuestado fuma o bebe alcohol, pero con distinta frecuencia.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Al realizar el estudio sobre los Estilos de vida en personas con Diabetes Mellitus tipo II que acuden al Consultorio de Endocrinología, en el hospital de San Juan Lurigancho, octubre 2022; se confirmó los objetivos prescritos.

En los datos generales del número de personas con esta enfermedad elegidos para este estudio son comunes a otras investigaciones semejantes. Sobre la edad, la mayoría de pacientes son de 60 años para adelante (63%). Y respecto al género, este domina el sexo masculino con el (60%). Los resultados evidenciaron que 140 personas con Diabetes, 74.2% de estos mostraron un estilo de vida no saludable y el 25.8% de vida saludable. Los resultados obtenidos son muy similares a los de Montejo (15), quien evidenció que, su población diabética está conformada por 74% pacientes con la edad de 60 años a más y que domina el sexo masculino. María Flores (25) también reporto cifras similares identificando que en su mayoría 66.8% son pacientes de la tercera edad, estas cifras son preocupantes, porque a pesar de le edad avanzada y teniendo una complicación como es la Diabetes, no pudieron seguir el tratamiento o simplemente adoptar comportamientos saludables, que puedan favorecer la salud, los resultados señalan un 74.2% tienen comportamientos no saludables, concordando con los resultados obtenidos por Cantú Martínez P. (8) que fueron del 81.2% evidenciando que su población tiene un estilo de vida inadecuado, describiendo que las personas tienden a tomar malas decisiones los cuales resultan negativamente en su bienestar saludable. De igual importancia Exaltación P. (17) en su estudio se observó cifras semejantes, identificando que los pacientes 87.4% tienen un estilo de vida no saludable, gran parte de las personas son de sexo masculino y mayores de 60 años, teniendo similitud con el trabajo expuesto.

Así mismo Machaca E. (18) halló cifras similares con un 75.8%, en su estudio los usuarios con Diabetes, mayormente son masculinos y de edad avanzada, presentando un estilo de vida incorrecto, por hábitos adquiridos que estos usuarios tienen, no siguiendo las instrucciones del médico a cargo de ellos o por falta de información que le daban al tratamiento.

Solo el 25.8% de pacientes diabéticos de esta investigación manifestaron un estilo de vida saludable. Comparando el resultado con otros estudios, como la investigación de Fernández A. (13), con un 15% de similitud en pacientes diabéticos que siguen un estilo de vida saludable, del mismo modo en la investigación de Bravo J. (14) un 17%, esto quiere decir que una gran cantidad de los usuarios tienen un estilo de vida no saludable y ellos vuelven a presentar las deficiencias, para ellos se debe reforzar la valoración de estas actitudes, realizando una constante ejercitación, juntos a una saludable alimentación y dejando de lado los hábitos nocivos.

De las teorías de Dorothea Orem se promueve el auto cuidado, eso significa que el personal de salud debe apoyar a promover el auto cuidado de los pacientes para que autorregulen, por esa parte se está fallando, la educación la toma de conciencia no es suficiente o tal vez el entorno no ayuda, ya que la mayoría de personas trabajan y no pueden prepararse su propia comida, esto conlleva a que ellos compren comida de la calle y esa comida no es comida dietética por eso se pudo observar un 94.2% de hábito alimenticios no saludables, esto es muy parecido a los estudios de Alvarado P. (14) pudo observar que un 87% de su población tienen el hábito alimenticio inadecuado, esto significa que las personas están consumiendo más grasas 71% y gaseosas 66%, esto quiere decir que definitivamente sus hábitos alimenticios no han cambiado, la intervención de salud no ha impactado lo suficiente como para generar un cambio.

En los estudios de actividad física se presentó un 67.7% de hábitos no saludables, teniendo mucha similitud con el trabajo de Alvarado y Paz, Chiclayo (11) de los cuales un 72.6% tienen una vida sedentaria, del mismo modo Usinan T. (18) quien halló cifras similares, refiriendo que en sus usuarios diabéticos, mayormente masculina y adulta, se presentó un el sedentarismo, sin seguir las instrucciones que le dio el médico en sus consultas, los pacientes no están siguiendo las instrucciones del personal de salud, para una mejora de su condición, de este modo emporando su enfermedad.

En la presente investigación con respecto a los hábitos nocivos el 71.8% (n=101) de los pacientes diabéticos presentaron un estilo de vida no saludable, estas cifras son preocupantes a diferencia del estudio de Danica L. (19) donde halló un 24% que sostenían un estilo de vida saludable, en la dimensión de hábitos nocivos, el cual tuvo como resultado que no existe persona alguna con diabetes que no fume o beba alcohol, cifras y resultados similares a las de Edgard P. (18) donde se halló que el 37% contaban con estilo de vida saludable. Datos, que hacen referencia que existe un mayor riesgo en transcurso del tiempo, aumentando con los hábitos nocivos el riesgo de las enfermedades cardiovasculares o diversas complicaciones, teniendo como porcentaje un 31.12% (n=30) de pacientes fumadores, un 69.88% (n=71) tomaban alcohol. Esto quiere decir que, con transcurso de los años, surgen más e incrementa el consumo de productos dañinos para el consumo o hábitos nocivos, que están al alcance de cualquier persona convirtiéndola en hábitos nocivos, por lo tanto, sus hábitos están peores, en comparación de los anteriores estudios utilizados para esta discusión.

CONCLUSIONES

- El estilo de vida en personas con Diabetes Mellitus tipo II que acuden al Consultorio de Endocrinología, en el hospital de San Juan Lurigancho, mayormente no son saludables (74.2%), esto comparado con anteriores investigaciones muestra un deterioro a nivel del estilo de vida en los pacientes diabéticos.
- Según las estadísticas generales de este trabajo, sobresale que la mayoría fueron de sexo masculino, con edad de 60 a + años, de estado civil conviviente y con la mitad de ellos solo con secundaria completa.
- Con respecto a los hábitos alimenticios, el mayor grupo de los pacientes demostraron hábitos alimenticios no saludables (94.2%) lo que involucra el consumo de más grasas y gaseosas.
- Con respecto a la actividad física, el mayor grupo de los pacientes (67.7%) demostraron un estilo de vida no saludable, por la vida sedentaria que eligieron.
- Con respecto a los hábitos nocivos, los pacientes presentaron un estilo de vida no saludable (71.8%), por la ingesta sin control del alcohol y cigarrillos.

RECOMENDACIONES

- Acerca de los estilos de vida, llego a sobrepasar el nivel poco saludable, por ese motivo, se recomienda al personal de salud que impulsen nuevos o más programas educativos para promocionar las prácticas de autocuidado.
- Ampliar estudios respecto a los factores que influyen en el incremento de consumo del tabaco y alcohol en diabéticos.

- Fortalecer los programas preventivos promocionales.
- Ampliar el estudio de los estilos de vida en pacientes diabéticos en otras poblaciones, para comprobar la tendencia de los estilos de vida pocos saludables y en decremento que se encontró en esta investigación.

LIMITACIONES

La limitación de este trabajo de investigación fue la recopilación de datos, ya que hubo restricciones sociales puestas por el estado debido a la pandemia (COVID – 19), por este motivo hubo poca población. Además, había pocos estudios referentes al tema, el desinterés por los pacientes diabéticos sobre el tema referido a estilos de vida.

IMPLICACIONES PRACTICAS

Estos resultados que se pudieron obtener con esta investigación, serán una buena fuente de información para futuros trabajos de aquellos investigadores que decidieron por este tema, el cual puedan comparar sus resultados con el de esta investigación, en base a los resultados se sugieren desarrollar nuevas estrategias con respecto a la intervención de los estilos de vida saludable, en los usuarios con Diabetes.

Referencias

1. Asociación Sudamericana de lucha contra la Diabetes: AADE8 Sele-Care Behaviorismo. Diabetes [Internet] 2017 [acceso 24 junio de 2022]; 47:248–285. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18535317>.
2. Organización Panamericana de la Salud. Diabetes: OPS urge luchar contra la obesidad [Internet]. Washington: OPS; 2018 [acceso 10 de junio de 2022]. Disponible en: www.wall.org/negors/draw/pe.
3. Hospital María Auxiliadora, Gobierno de Perú [sede Web]. Lima Perú: Hospital María Auxiliadora; 2019 [acceso 29 de agosto de 2022]. Disponible en: www.hospitalmariaauxiliadora.gob.pe.
4. Organización Mundial De La Salud, Estilo de vida [sede Web]. Trujillo;2018 [acceso 24 de junio de 2022]. <https://studylib.es/doc/8318/estilos-de-vida-en-la-personas-con-diabete-tipoII>.
5. Plan contra la diabetes [sede Web]. Portugal;2019 [acceso 27 de agosto de 2019]. Disponible en: <http://www.diabeteportugal.org/images/rabc/biblioteca/ART.pdf>.
6. Cantú Martínez P. Estilo de vida en pacientes adultos con Diabetes Mellitus tipo II. [Tesis pregrado]. Cárdena: Portal De Revistas Académicas, Universidad Autónoma; 2019. Disponible en: <https://revista.ucr.ac.cr/pdfs.php/enfermeria/articulo/visto/2987>
7. Pedraza A. Nivel de adherencia al tratamiento y control glucémico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 descontrolados, México. Revista Salud Uninorte [Internet]. 2019 [acceso 9 junio del 2022];33(1):61–74. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4110:enfermedades-no-transmisibles-y-factores-de-riesgo&Itemid=1062.

8. Bello y Pamela. Adherencia al tratamiento farmacológico en adultos mayores D.M.2 y sus factores asociados. Chile. Elsevier.es. [Internet]. 2021 [acceso 17 junio del 2022]; 14(2022): 24-29. Disponible en: <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/123456789/29830/BelloyPamela.pdf?sequence=1&>

9. Álvarez Peralta Thalía, Bermeo Barros Marcelo. ¿Cuáles son los factores de riesgo para desarrollar diabetes mellitus tipo 2? [Online].; 2018. [Acceso 15 de junio de 2022]. Disponible en: <https://redgdps.org/gestor/upload/GUIA2018/P3.pdf>

10. Contreras M, Valderrama A. Estilos de vida en los pacientes con diabetes tipo II, intervención educativa el ASIC. Edo. Vargas. Marzo-septiembre 2018 [Tesis Pregrado]. la Habana Cuba: Repositorio Digital, Universidad Central de Ecuador; 2015. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/5312/1/T-UCE-0006-040.pd>

11. Gonzales D y Zavala J. Adherencia terapéutica y los estilos de vida de las personas con diabetes mellitus tipo 2 de la Provincia de Tarma, 2019 [Tesis Pregrado]. Tarma: Repositorio Institucional Universidad de Tarma, Universidad de Tarma; 2019. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/andle/123456789/24215>.

12. Flores Ágreda D. Conocimiento y práctica de estilos de vida en pacientes en adultos con diabetes mellitus tipo II del Hospital Regional Arequipa – 2018. [Tesis Pregrado]. Lima: Registro Nacional de trabajos de Investigación; Universidad Nacional de Arequipa; 2018

13. Deza T. Efectividad del programa educativo para mejorar nivel de Conocimientos de la diabetes mellitus en pacientes diabéticos Tipo II del Hospital I Florencia de Mora Trujillo - 2018 [Tesis Pregrado]. Lima: Registro Nacional de trabajos de Investigación; Universidad Nacional de San Agustín; 2018. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2298>.

14. Alvarado P. y Paz Y. Práctica de estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 albergados en el servicio de medicina del Hospital Merino, Chiclayo - 2017 [Tesis Pregrado]. Chiclayo: Repositorio Digital de Tesis; Universidad De Chiclayo; 2016. <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/120;jsessionid=F4D14F98ABA015908A2B7577B791956>

15. Exaltación P. Prácticas de estilos de vida en pacientes con diabetes tipo II, de la Estrategia Sanitaria daños no transmisibles de un establecimiento de Salud de Huánuco, 2018. [Tesis posgrado]. Huánuco: Repositorio de la 57 Universidad Privada Antenor Orrego; Universidad Privada Antenor Orrego; 2018. <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/2307>.

16. Machaca E. Adherencia al tratamiento en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo II que acuden al programa de enfermedades crónicas no transmisibles del Centro de Salud “Mi Perú” – Callao Perú - 2018 [Tesis Pregrado]. Lima, Callao: Registro Nacional de trabajos de Investigación; Universidad Nacional de San Agustín; 2018. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/22984>.

17. Organización Mundial de la salud. La OMS hace un llamamiento a la adopción de medidas mundiales para detener el aumento de la diabetes [sede Web]. Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2018[acceso 01 de junio de 2022]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/detail/06-04-2018-world-health-day-2018-who-calls-for-global-action-to-halt-rise-in-and-care-for-people-with-diabet>.

18. Edgard P, Capacea F: Medicación de la diabetes: A sistematic review de la literatura [revisita en Internet] 2019 [acceso 18 junio de 2022]; 42(8): [1004 – 1030]. Disponible: scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S169561412018000100550&script=sci_abstract.

19. Danica L. Papel de autocuidado sobre la diabetes mellitus. Diabetes y sus trastornos metabólicos. [revisita en Internet] 2018 [acceso 18 junio de 2022]; 24(8):3-8. Disponible: <https://jdmdonline.biomedcentral.com/artículos/.../2251-6581-12-1>.
20. Organización mundial de la salud. Las condiciones de salud en las américas [Internet]. Dakota: OMS; 2018 [acceso 14 de junio de 2022] Disponible: <https://www.paho.org/hq/?lang=es>.
21. Aguado Munguía E, Ramos D. Trastorno del patrón de sueño Factores sociodemográficos y estilos de vida en estudiantes de Enfermería. REDUCA (Enfermería y Podología) [Internet]. 2018 [acceso 18 junio del 2022]; 8(5). Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/317?show=full>.
22. Organización mundial de la salud. Las conclusiones de la salud [Internet]. Washington: OMS; 2015 [acceso 17 de junio de 2022] [Disponible]. <https://www.paho.org/hq/?lang=es>
23. Dorothea Oren. Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem [Internet]. Lima Peru;2018 [acceso 24 de junio de 2022] <https://www.Teoría-del-sistema-de-enfermería>.
24. Dorothea Orem Título: Enfermeras Teóricas - Dorotea Orem [Internet]. Lima Peru;2018 [acceso 25 de junio de 2022] www.terra.es/personal/duenas/teorias3.htm.
25. Manjúa O. “Diabetes mellitus tipo II. Efectividad de estilos de vida en pacientes terminales, agosto 2014. [acceso el 17 junio 2022]; 8(1). Disponible en: <https://www.insp.mx/images/stories/Centros/nucleo/docs/.pdf>.
26. Carlo Unimos O, Autopercepción de la calidad de vida en pacientes terminales con diabetes mellitus tipo II en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión 2018. [Tesis Pregrado]. Lima: Universidad Nacional de San Marcos; 2018.

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/jungo/handle/cibernauta/4578/fenco_am.pdf;jsessionid=F568ADB1F73372C9A6CEEF93274F7EAC?sequence=1.

27. Marcelo U, Patricio L, Carmen T, Jesica M. Estilo de vida y control metabólico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Rev. Aten. Primaria* 2014; 24 (7): 37 – 41. Disponible: www.elsevier.es/es-revista-atencion-estilo-vida-control-pacientes-diabeticos45874248.

28. Asociación Sudamericana de lucha contra la Diabetes: AADE8 Sele-Care Behaviorismo. *Diabetes* [Internet] 2017 [acceso 24 junio de 2022]; 47:248–285. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18535317>

29. Ministerio Nacional de Salud, guía práctica clínica para el diagnóstico [Internet]. Lima: Minsa; 2018 [acceso 19 de junio de 2022]. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3466.PDF>

30. David U. Sleep quality, Diabetes mayor. *Geriatría Nursing* [Internet]. 2022 [acceso 25 junio del 2022]; 57(8):855–30. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/diabetes.org/abs/pi/27518948541>.

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA DE ESTILOS DE VIDA EN PERSONAS CON DIABETES MELLITUS TIPO II QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE ENDOCRINOLOGIA.

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO	VARIABLE	METODOLOGIA	POBLACION Y MUESTRA
¿Cuáles son los estilos de vida en personas con Diabetes Mellitus Tipo II que acuden al consultorio de Endocrinología, en el hospital de San Juan Lurigancho, octubre 2022?	<p>General:</p> <p>Determinar los estilos de vida en personas con Diabetes Mellitus Tipo II que acuden al consultorio de Endocrinología, en el hospital de San Juan Lurigancho, octubre 2022.</p>	<p>(independiente)</p> <p>Estilos de vida</p>	<p>Estudio de naturaleza cuantitativa.</p> <p>Alcance: descriptivo.</p> <p>Diseño: No experimental y de corte transversal.</p> <p>Instrumento: Escala para medir los estilos de vida en el diabético.</p> <p>Análisis fue utilizado información de una revisión sistemática junto con estudios similares</p>	<p>Población: 140 pacientes con diagnóstico de diabetes</p> <p>Muestra: no aplica porque se trabajó con toda la población.</p>

<p>Específico:</p> <p>2. ¿Cómo es la actividad física de las personas con Diabetes Mellitus Tipo II que acuden al consultorio de Endocrinología, en el hospital de San Juan Lurigancho, octubre 2022?</p> <p>3. ¿Cuáles son los hábitos nocivos de las personas con Diabetes Mellitus Tipo II que acuden al consultorio de Endocrinología, en el hospital de San Juan Lurigancho, octubre 2022?</p>	<p>Específico:</p> <p>2. Determinar la actividad física de las personas con Diabetes Mellitus Tipo II que acuden al consultorio de Endocrinología, en el hospital de San Juan Lurigancho, octubre 2022.</p> <p>3. Determinar los hábitos nocivos de las personas con Diabetes Mellitus Tipo II que acuden al consultorio de Endocrinología, en el hospital de San Juan Lurigancho, octubre 2022.</p>			
--	---	--	--	--

ANEXO 2- OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	ESCALA	VALOR FINAL
independiente Estilos de vida	Se define estilo de vida a una serie de actividades, rutinas cotidianas o hábitos, como el número de comidas diarias, características de alimentación, horas de sueño, consumo de alcohol, cigarrillo, estimulantes y actividad física entre otras. (Aydee V.2018)	Los Estilos de vida son aquellas características o actividades de rutina cotidiana que se medirá atrás del instrumento: Escala para medir los estilos de vida en el diabético.	1. Hábitos alimenticios	Consumo de grasas y comidas nutritivas.	Del 1 al 10	No saludable: 0 a 20 p. Saludables: 21 a 40 p.	• No Saludable: 0 a 34 • Saludable: 35 a 68
			2. Actividad física	Física y la frecuencia en las que se realiza.	Del 11 al 13	No saludable: 0 a 6 p. Saludables: 7 a 12 p.	
			3. Hábitos nocivos	Hábitos dañinos	Del 14 al 17)	No saludable: 0 a 8 p. Saludables: 9 a 16 p.	

ESCALA PARA MEDIR LOS ESTILOS DE VIDA EN EL DIABÉTICO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Estilos de vida en personas con Diabetes Mellitus tipo II que acuden al Consultorio de Endocrinología, en el hospital de San Juan Lurigancho, octubre 2022”.

INSTRUCCIONES: Marcar con un aspa (X) la casilla que usted considere que es su respuesta en cada pregunta, por favor sea sincero (a) en las respuestas que va a brindar.

		I. HÁBITOS NUTRICIONALES		
1	¿Con qué frecuencia come verduras?	Todos los días	Algunos días	Casi nunca
2	¿Con qué frecuencia come frutas?	Todos los días	Algunos días	Casi nunca
3	¿Cuántas Piezas de pan come al día?	0 a 1	2	30 o más
4	¿Cuántas tortillas comes al día?	0 a 3	4 a 6	7 o más
5	¿Agrega azúcar a sus alimentos o bebidas?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
6	¿Agrega sal a los alimentos cuando está comiendo?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
7	¿Consume gaseosa en las comidas?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
8	¿Comes alimentos fuera de casa?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
9	¿Cuándo termina de comer la Cantidad servida inicialmente pide que le sirvan más?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente

10	¿Consume usted grasa de origen animal?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
		II. Actividad física		
11	¿Con qué frecuencia hace al menos 15 minutos de ejercicio? (camina rápido, corre o algún otro)	3 a más veces por semana	1 a 2 veces por semana	Casi nunca
12	¿Se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales de trabajo?	Casi Siempre	Algunas veces	Casi nunca
13	¿Qué hace con mayor frecuencia en su tiempo libre?	Salir de casa	Trabajo en casa	Ver televisión
		III. Hábitos nocivos		
14	¿Fuma?	No fumo	Algunas veces	fumo diario
15	¿Cuántos cigarrillos fuma al día?	Ninguno	1 a 5	6 a más
16	¿Bebe alcohol?	Nunca	Rara vez	1 o más veces por semana
17	¿Cuántas bebidas alcohólicas toma al día?	Nunca	1 a 3	3 o más

PRUEBA PILOTO

ALFA DE CROMBACH – PRUEBA DE CONFIABILIDAD

SUJETOS	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	SUMA	
1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	
2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	3	2	2	2	1	2	1	2	3	2	53
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	3	1	1	3	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	38
4	1	1	1	1	1	1	3	2	2	3	1	1	1	1	2	1	1	3	3	2	1	1	1	1	3	3	1	3	45
5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	34
6	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	48
7	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
8	3	1	3	3	1	3	1	3	3	2	3	1	3	1	3	3	3	1	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	64
9	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	36
10	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	3	1	1	1	39	
VARIANZA	0.64	0.21	0.44	0.69	0.64	0.44	0.45	0.64	0.44	0.44	0.81	0.21	0.45	0.65	0.45	0.44	0.65	0.64	0.64	0.24	0.64	0.44	0.45	0.81	0.65	0.65	0.64	14.49	

Se realizó una prueba piloto de 10 sujetos. De acuerdo a los resultados obtenidos, se procedió a ordenar los datos para conseguir la confiabilidad.

Σ (Símbolo sumatoria)	
α (Alfa)=	0.92
K (Número de ítems) =	27
V_i (Varianza de cada ítem) =	14.5
V_t (Varianza Total) =	111

Según Alfa de Cronbach

Resultado	Categoría
0.92	Confiabilidad alta

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo identificado(a) con DNI N°
..... a través del presente documento expreso mi voluntad de participar
en el siguiente estudio de investigación titulado: “Estilos de vida en personas con
Diabetes Mellitus tipo II que acude al Consultorio de Endocrinología, en el hospital
de San Juan Lurigancho, octubre 2022”. Asimismo, manifiesto que he sido
informado debidamente sobre el propósito y objetivos del presente estudio, así
como la importancia que tiene mi colaboración en la misma. Por lo que accedo a
participar voluntariamente brindando información con total veracidad. Además,
confió que toda la información vertida en el cuestionario será única y
exclusivamente utilizada para fines netamente académicos y se mantendrá la
máxima confidencialidad. En señal de conformidad, firmo el presente
consentimiento informado. Desea continuar Si () o No ()

Firma

San Juan Lurigancho, de del 2022.