

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**ESTILOS DE VIDA EN LOS USUARIOS CON DIABETES MELLITUS TIPO II DEL
HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, LIMA 2021**

PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

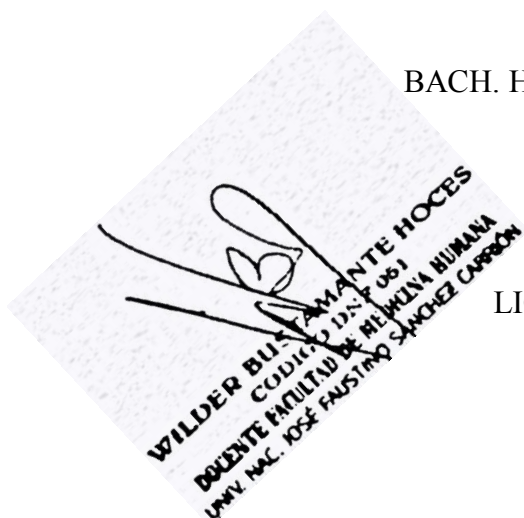
PRESENTADO POR:

BACH. HUÁNUCO TAMAYO, JACKELYNE ABRIL

ASESOR:

LIC. BUSTAMANTE HOCES, WILDER

HUACHO – 2021



**ESTILOS DE VIDA EN LOS USUARIOS CON DIABETES MELLITUS TIPO II DEL
HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, LIMA 2021**

BACH. HUÁNUCO TAMAYO, JACKELYNE ABRIL

TESIS DE PRE GRADO

ASESOR: LIC. BUSTAMANTE HOCES, WILDER

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SANCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

2021

DEDICATORIA

Principalmente, a mis papas por ser el motor a superarme cada día más y por ser mi fuente de soporte hasta el día de hoy.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por no abandonarme y darme la fortaleza necesaria para llevar a cabo esta investigación.

A mis padres, que sin la ayuda de ellos nada de lo que hubiera obtenido hasta el día de hoy, hubiera sido posible.

Al asesor y miembros del jurado, por sus enseñanzas en el trayecto de esta investigación.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE	iv
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	xi
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1 Descripción de la realidad problemática	1
1.2 Formulación del problema	3
1.2.1 Problema General.....	3
1.2.2 Problemas Específicos.....	3
1.3 Objetivos de la Investigación	4
1.3.1 Objetivo General.	4
1.3.2 Objetivos Específicos.....	4
1.4 Justificación de la Investigación	5
1.5 Delimitaciones del estudio	6
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1 Antecedentes de la Investigación	7
2.2 Investigaciones Internacionales.....	7

2.3	Investigaciones Nacionales	8
2.3.1	Bases Teóricas	11
2.3.2	Bases Filosóficas	18
2.3.3	Definición de términos básicos.	18
2.4	Hipótesis de Investigación	19
2.4.1	Hipótesis General	19
2.4.2	Hipótesis Específicas	19
2.4.3	Operacionalización de la variable	20
CAPITULO III: METODOLOGÍA		22
3.1	Diseño metodológico	22
3.2	Población y muestra	22
3.2.1	Población	22
3.2.2	Muestra	22
3.3	Técnicas de recolección de datos	23
3.4	Técnicas para el procesamiento de la información	24
CAPITULO IV: RESULTADOS		25
4.1	Análisis de resultados	25
4.2	Contrastación de hipótesis	33
CAPITULO V: DISCUSIÓN		34
5.1	Discusión de resultados	34

CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	38
6.1 Conclusiones	38
6.2 Recomendaciones.....	39
CAPITULO VII: REFERENCIAS	40
7.1 Fuentes documentales	40
7.2 Fuentes bibliográficas	41
7.3 Fuentes hemerográficas.....	41
7.4 Fuentes electrónicas	43
ANEXOS	50
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	51
Anexo 2: Consentimiento informado.....	54
Anexo 3: Instrumento	55
Anexo 4: Validez del instrumento	57
Anexo 5: Confiabilidad del instrumento.....	58
Anexo 6: Base de datos.....	59
Anexo 7: Autorización para la recolección de datos	60
Anexo 8: Evidencias fotográficas	61

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Distribución de nutrientes.....	12
Tabla 2 Medición de las dimensiones.....	24
Tabla 3 Características generales, de los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021.	25
Tabla 4 Estilos de vida en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021.....	26
Tabla 5 Estilos de vida según alimentación en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021.....	27
Tabla 6 Estilos de vida según actividad física en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021.....	28
Tabla 7 Estilos de vida según hábitos nocivos en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021.....	29
Tabla 8 Estilos de vida según información sobre la diabetes en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021.	30
Tabla 9 Estilos de vida según manejo del estrés en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021.....	31
Tabla 10 Estilos de vida según adherencia terapéutica en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2021.....	32
Tabla 11 Comparación de frecuencias observadas, de los estilos de vida en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021.	33

RESUMEN

Objetivo: determinar los estilos de vida en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021. **Metodología:** tipo básica, descriptiva, no experimental, de corte transversal y enfoque cuantitativo; conformada por una muestra de 57 usuarios. Se empleó un instrumento validado y confiable, elaborado por López, Ariza, Rodríguez, & Munguía (2003) y modificado por Bazán (2017). Se utilizó el programa Excel. **Resultados:** se observó que del 100% (57) de los usuarios con diabetes mellitus tipo II, el 35.10% (20) presentaron un estilo de vida no saludable, frente a un 64.90% (37), con un estilo de vida saludable. Entre las dimensiones más afectadas por un estilo de vida no saludable, se encuentran: actividad física con 86.00%, información sobre la diabetes con 94.70%, manejo del estrés con 57.90% y adherencia terapéutica con 91.20%. **Conclusión:** los estilos de vida, en gran parte de usuarios con diabetes mellitus tipo II, del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, son saludables.

Palabras clave: estilos de vida, usuarios, diabetes mellitus tipo II, hospital.

ABSTRACT

Objective: to determine the lifestyles of users with type II diabetes mellitus at Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021. **Methodology:** basic type, descriptive, non-experimental, cross-sectional and quantitative approach; made up of a sample of 57 users. A validated and reliable instrument was used, prepared by López, Ariza, Rodriguez, & Munguía (2003) and modified by Bazán (2017). The Excel program was used. **Results:** it was observed that of 100% (57) of the users with type II diabetes mellitus, 35.10% (20) had an unhealthy lifestyle, compared to 64.90% (37), with a healthy lifestyle. Among the dimensions most affected by an unhealthy lifestyle are: physical activity with 86.00%, information on diabetes with 94.70%, stress management with 57.90% and therapeutic adherence with 91.20%. **Conclusion:** the lifestyles, in large part of users with type II diabetes mellitus, at Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, are healthy.

Key words: lifestyles, users, type II diabetes mellitus, hospital.

INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus tipo II, es una patología preeminente, a raíz de los malos estilos de vida, como la inadecuada elección de alimentos y la presencia de sedentarismo; asimismo, se establece que el 90% a 100% de los sucesos de diabetes mellitus tipo II, se logran prevenir con hábitos saludables, como por ejemplo, la disminución del peso corporal, restricción en la ingesta de grasas saturadas (reduciendo el consumo de carnes), aumentar la ingesta de fibra (consumiendo aproximadamente 5 porciones diarias de frutas y verduras), hacer actividad física por lo menos 4 horas/semana y eludir fumar tabaco. (De la Cruz, 2018)

En este contexto, el estudio sostiene por objetivo, determinar los estilos de vida en los usuarios con diabetes mellitus tipo II, del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz; el mismo que se encuentra estructurada por 7 capítulos:

Capítulo I: planteamiento del problema, que da a conocer la problemática; formulación del problema, objetivos, justificación y delimitaciones del estudio.

Capítulo II: marco teórico, que incluye los antecedentes internacionales y nacionales, bases teóricas y filosóficas, conceptualización de términos básicos, hipótesis de investigación y operacionalización de variables.

Capítulo III: metodología.

Capítulo IV: resultados.

Capítulo V: discusión de resultados.

Capítulo VI: conclusiones y recomendaciones.

Capítulo VII: fuentes bibliográficas.

Y finalmente se encuentran los anexos, comprendidos por la matriz de consistencia, consentimiento informado, instrumento, validez y confiabilidad del instrumento, base de datos, autorización para la recolección de datos y las evidencias fotográficas.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La Organización Mundial de la Salud (2021), expresa que a nivel mundial en los últimos 40 años, se ha cuadruplicado el porcentaje de individuos con diabetes.

Según Radilla & Barriguete (2019), los estilos de vida son una muestra de comportamientos y conductas que pueden producir un efecto relacionado a la salud de la persona; referente a esto, la Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que la promoción de estos estilos de vida, no se deben concentrar únicamente en llevar una alimentación saludable o actividad física, sino también influya las horas de sueño, salud bucal, entretenimiento, sexo seguro, y un control del estrés. (Calpa et al., 2019)

Estudios efectuados por Cullanco, Guzmán, & Naupari (2019) y de Vargas (2019), pudieron evidenciar que gran parte de su población, presentó estilos de vida inadecuados, con 97.1% y 88% respectivamente; respecto a ello la Asociación Latinoamericana de Diabetes (2019), menciona la estrecha relación entre los estilos de vida de los individuos que tienen diabetes, con los cambios en la nutrición, como la ingesta de alimentos y bebidas azucaradas, inactividad física, consumo de alcohol y el aumento de periodos atribuidos a labores sedentarias. Asimismo Weatherspoon & Pietrangelo (2020), mencionan que estos malos hábitos, pueden provocar en los pacientes con diabetes, complicaciones a corto tiempo como la hipoglicemia e hiperglucemia y a largo tiempo retinopatía, neuropatía, nefropatía, pie diabético y enfermedades cardiovasculares.

En Europa, existen aproximadamente 60 millones de individuos con diabetes, donde su prevalencia se debió principalmente a sus malos estilos de vida, como la inadecuada

alimentación y la inactividad física; lo que conllevó al aumento de sobrepeso y obesidad, agravando así la situación de la enfermedad. (Oficina Regional de la OMS para Europa, 2019)

En Cuba, la pobreza, la repartición dispareja de riquezas, la rápida urbanización, el aumento de envejecimiento en la población, son elementos que cooperan a que la incidencia y prevalencia de la diabetes, sea cada vez más superior; estos se encuentran relacionados estrechamente al tabaquismo, alimentación poco saludable, inactividad física y el consumo de alcohol. (González & Cardentey, 2018)

En Venezuela, la prevalencia de diabetes en la población se debió, a los malos hábitos alimentarios, ingesta de alcohol, ausencia de actividad física y depresión. (Sociedad Venezolana de Medicina Interna, 2020)

En México, se evidencia que la población con diabetes, presenta una mala práctica de hábitos, en cuanto al consumo de refrescos, donde su principal causa fue el desconocimiento; todo lo opuesto, cuando sucedió en poblaciones donde existe diabetes a nivel familiar, ya que se dieron cuenta del riesgo que este les puede traer. (Usi, 2020)

En el Perú, según el portal web Nacional (2019), la prevalencia de diabetes fue aproximadamente del 7%, siendo en gran proporción para las ciudades de la costa; en el caso de Lima metropolitana presentó 8.4%, debido a que 1 de cada 12 individuos la padecen. Asimismo estos casos en nuestro país, tienen como causa principal, la modificación del estilo de vida de las personas, representada por el consumo excesivo de carbohidratos, bebidas azucaradas, alimentos procesados y carencia de actividad física. (Ministerio de Salud, 2020)

Por otro lado, según la Agencia Peruana de Noticias Andina (2019), en el interior del país las ciudades de Arequipa y Lambayeque, cuentan con más casos de diabetes, a raíz de una mala

praxis de hábitos alimentarios, quienes optan por productos ricos en azúcar, harinas procesadas y grasas saturadas, presentes en la “comida chatarra”.

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – Ministerio de Salud (2020), mencionó que el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, presentó 312 casos notificados de diabetes mellitus tipo II, ubicándolo en el segundo lugar de hospitales con más casos en el Perú.

Durante algunas experiencias pre profesionales, en el servicio de medicina del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, la mayoría de usuarios con diabetes mellitus tipo II, manifestaron llevar una alimentación rica en carbohidratos y grasas, consumo de bebidas azucaradas y una vida sedentaria; otros referían que el trabajo, no les permitía alimentarse adecuadamente, realizar ejercicio físico y cumplir adecuadamente con su tratamiento.

Ante esta realidad tan preocupante se realizará el estudio; con el propósito de poder investigar, cómo son los estilos de vida en los usuarios, que padecen diabetes mellitus tipo II, del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General.

¿Cómo son los estilos de vida en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021?

1.2.2 Problemas Específicos.

¿Cuáles son los estilos de vida según alimentación en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021?

¿Cuáles son los estilos de vida según actividad física en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021?

¿Cuáles son los estilos de vida según hábitos nocivos en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021?

¿Cuáles son los estilos de vida según información sobre la diabetes en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021?

¿Cuáles son los estilos de vida según manejo del estrés en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021?

¿Cuáles son los estilos de vida según adherencia terapéutica en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General.

Determinar los estilos de vida en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021.

1.3.2 Objetivos Específicos.

Identificar los estilos de vida según alimentación en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021.

Identificar los estilos de vida según actividad física en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021.

Identificar los estilos de vida según hábitos nocivos en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021.

Identificar los estilos de vida según información sobre la diabetes en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021.

Identificar los estilos de vida según manejo del estrés en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021.

Identificar los estilos de vida según adherencia terapéutica en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021.

1.4 Justificación de la Investigación

Conveniencia

Permitió identificar, qué estilos de vida no saludables, son más frecuentes en los usuarios con diabetes mellitus tipo II, del servicio de medicina - Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, a través de sus dimensiones como: alimentación, actividad física, consumo de alcohol y tabaco, conocimiento sobre su enfermedad, manejo del estrés y cumplimiento del tratamiento. Y en base a ello, se estableció estrategias de intervención, para el incremento de sus conocimientos y la mejora de sus estilos de vida.

Relevancia social

Logró sensibilizar y concientizar a los usuarios con diabetes, para que pudieran mejorar sus estilos de vida y por ende un manejo responsable de su enfermedad; previniendo la aparición de complicaciones como: neuropatía, retinopatía, nefropatía, enfermedades cardiovasculares, pie diabético, entre otros; ya que hubiera implicado un incremento de la morbimortalidad, condicionando un gasto económico, para el estado y las familias; teniendo además un impacto en la salud pública.

Implicaciones prácticas

Aquellos resultados que se consiguieron en la investigación, serán de importancia a posteriori, para aquellos investigadores o profesionales de la salud que quieran abordar dicho tema; de tal modo, que puedan correlacionar sus resultados, con los conseguidos en este estudio, lo que permitirá reformular estrategias de intervención, que ayuden a los usuarios con diabetes mellitus tipo II, en relación a los estilos de vida saludables.

Valor teórico

Contribuye, a áreas del conocimiento como: la Nutrición, Enfermería y Psicología, considerando el estudio en su marco teórico; por otro lado, la mala práctica de estilos de vida no saludables en usuarios con diabetes, tienen como factor la falta de educación; por lo cual se sugirió el desarrollo de consejerías educativas, con el propósito de mejorar esos estilos de vida y reduciendo el riesgo de complicaciones.

Utilidad metodológica

Este estudio, representa un antecedente más para futuras investigaciones, ya que el instrumento a utilizar fue validado y confiable y la identificación de estilos de vida que presentaron los usuarios con diabetes mellitus tipo II, servirá de base para otros estudios de un mayor nivel, empleando otros predictores.

1.5 Delimitaciones del estudio

Delimitación espacial.

Se efectuó en el servicio de medicina del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima.

Delimitación temporal.

El estudio, se realizó en el mes de agosto de 2021.

Delimitación social.

El objeto de estudio, fueron los usuarios con diagnóstico de diabetes mellitus tipo II, del servicio de medicina - Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

2.2 Investigaciones Internacionales

Rivas, Leguísamo, & Puello (2020), en su investigación “Estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo II de una institución de salud en Santa Marta, Colombia, 2017”. Tuvieron como objetivo: “Determinar el estilo de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo II de una institución de salud en la ciudad de Santa Marta”. Presentó, un estudio cuantitativo, nivel descriptivo, de corte transversal; con una muestra de 105 pacientes. Los autores, obtuvieron como resultado, que el 55% llevaba un inadecuado estilo de vida, reflejada en las siguientes dimensiones: donde en la nutrición, el 60% comía alimentos entre comidas, 5% no realizaba actividad física, 10% tomaba alcohol, 5% consumía tabaco y un 25% no contaba con una adherencia terapéutica. Concluyen, que los pacientes a pesar de presentar conductas responsables en su salud, aún cuentan con hábitos que cambiar, como el consumo de alcohol, tabaco y la de su alimentación.

Orozco (2019), en su estudio “Estilos de vida en pacientes con diabetes tipo II que acuden al Centro Materno Infantil Enrique Ponce Luque. Babahoyo, 2019”. Tuvo como objetivo: “Identificar los estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo II que acuden al Centro Materno Infantil Enrique Ponce Luque, Babahoyo 2019”. Desarrolló, un estudio descriptivo, diseño transversal y cuantitativo. Según sus resultados, el 38% de pacientes tuvieron un estilo de vida desfavorable, 33% poco favorable y 29% favorable. Respecto a los dominios, se encuentran afectados con 54% la actividad física, 55% información sobre su patología y 40% en el estado emocional. Concluye, que la población presentó un estilo de vida desfavorable.

Martínez, Del Ángel, Zepeta, Cuervo, & Rivera (2016), en su estudio “Estilo de vida y glucemia capilar en personas con diabetes mellitus tipo 2”. Tuvieron como objetivo: “Determinar los estilos de vida y nivel de glucemia capilar de personas con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a un centro de salud”. Metodología descriptiva, de corte transversal y observacional; teniendo una muestra de 35 personas. En cuanto a sus resultados, se evidenció que un 63% de personas, presentó un estilo de vida desfavorable y el 37% un estilo de vida poco adecuado; con respecto a la glucosa capilar, hallaron que el 66% tenía un nivel de glucosa elevado. Concluyen, que las personas no cuentan con un estilo de vida adecuado, presentando una glucosa capilar elevada.

Sánchez (2016), en su estudio “Estilo de vida en pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el Subcentro San Vicente Paul Esmeralda 2016”. Tuvo como objetivo: “Determinar el estilo de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 que reciben atención en el Subcentro San Vicente de Paul de la ciudad de Esmeraldas durante el año 2016”. Metodología descriptiva y analítica, con enfoque cualitativo y cuantitativo, de diseño transversal; con una muestra de 30 pacientes. En cuanto a su resultado, el 70% contó con un estilo de vida saludable y el 30% muy saludable. Concluye, que la población diabética lleva un estilo de vida saludable.

2.3 Investigaciones Nacionales

Ayte (2018), en su investigación “Estilos de vida en usuarios con diabetes mellitus tipo II, de los consultorios externos del Hospital San Juan de Lurigancho, 2018”. Tuvo como propósito: “Determinar los estilos de vida en usuarios con diabetes mellitus tipo II, de los consultorios externos del Hospital San Juan de Lurigancho, 2018”. Realizo, un estudio cuantitativo, nivel descriptivo, corte transversal; teniendo una muestra de 142 usuarios. Obtuvo como resultado, que el 76.8% de la población, contó con un estilo de vida no saludable y el

23.2% restante un estilo de vida saludable. De acuerdo a sus dimensiones más afectadas, se encuentran: con un 99.3% hábitos nutricionales, 89.4% hábitos nocivos, 88% información de su enfermedad, 76.1% actividad física, 69.7% estado emocional y 58.5% en adherencia terapéutica. Concluye, que la población con Diabetes Mellitus tipo II, mostró un estilo de vida no saludable.

Culque (2018), en su investigación “Estilos de vida de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 que asisten al Servicio de Endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2018”. Tuvo como objetivo: “Determinar los estilos de vida de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 que asisten al Servicio de Endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao, 2018”. Su estudio fue cuantitativo, descriptivo, transversal y diseño no experimental; establecido, por una muestra de 80 pacientes. De acuerdo a sus resultados, el 67.5% tuvo un estilo de vida moderadamente saludable y 28.7% restante un estilo de vida poco saludable. En cuanto a las dimensiones afectadas, con un inadecuado estilo de vida, se encontró: 100% en actividad física, 87.5% en estado emocional y 86% en información sobre su patología. Concluye, que la población presentó un estilo de vida inadecuado.

Calderón (2018), en su investigación “Estilos de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, que acuden al Centro de Salud Pillco Marca 2017”. Tuvo como propósito: “Determinar el estilo de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, que acuden al Centro De Salud de Pillco Marca 2017”. Metodología descriptiva, diseño transversal; teniendo una muestra de 80 personas. Obtuvo como resultado, que gran parte de su población, presentó estilos de vida saludables; en cuanto a las dimensiones, el 56% tenía buenos hábitos nutricionales, 54% información sobre su enfermedad, 52% realizaban actividad física, 53% buenos hábitos nocivos, 52% buen estado emocional y 32% con una adherencia terapéutica. Concluye, que coexisten factores relacionados en el padecimiento de la diabetes.

Bazán (2017), en su investigación “Estilos de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en Centro de Salud Bellavista. Sullana 2017”. Tuvo como propósito:

“Determinar los estilos de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en centro de salud Bellavista. Sullana 2017”. Metodología cuantitativa, nivel descriptivo, corte transversal y retrospectivo; la muestra fue de 29 pacientes. De acuerdo a sus resultados, según características sociodemográficas, predominó el sexo masculino con 62.1% y en cuanto a la edad, destacaron los de 40 a 49 años, con 48.3%. Por otro lado, el 79.3% tuvo un estilo de vida inadecuado y el 20.7% un estilo de vida adecuado; según dimensiones afectadas, por un inadecuado estilo de vida se encuentran: alimentación con 86.2%, 79.3% actividad física, 65.5% consumo de bebidas alcohólicas, 69% información sobre su enfermedad, 69% mal manejo de su estrés y el 79.3% adherencia al tratamiento. Concluye, que el 79.3% de la población, tuvo un estilo de vida inadecuado y el 20.7% restante, un estilo de vida adecuado.

Exaltación (2016), en su investigación “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”. Tuvo como propósito: “Determinar las prácticas de estilos de vida que tienen los pacientes con Diabetes tipo II de la Estrategia Sanitaria de Daños no Transmisibles de un establecimiento de salud de Huánuco durante el año 2016”. Metodología descriptiva; la muestra fue de 40 individuos. Obtuvo como resultado, que el 67.5% mostró estilos de vida no saludables y el 32.5% un estilo de vida saludable. En cuanto a la dimensión nutricional, el 52.5% tuvo un estilo de vida saludable; en actividad física, el 85% contó con un estilo de vida no saludable; en hábitos nocivos, el 92.5% tuvo un estilo de vida saludable y dimensiones como las de información sobre su enfermedad, estado emocional y adherencia terapéutica, se vieron afectadas

con 90%, 95% y 87.5% respectivamente. Concluye, que las personas con diabetes, expusieron un estilo de vida no saludable.

2.3.1 Bases Teóricas.

Teoría de la acción razonada de Fishbein y Ajzen.

Señala, que la conducta humana tiene que ver con la asociación entre las creencias, actitudes y comportamientos, vinculados a la toma de decisiones, de nivel conductual. Esta teoría, admite que gran parte del comportamiento social, se encuentra bajo control voluntario del hombre y que siendo éste un ser razonable, tiene la capacidad de evaluar de manera positiva o negativa, el desarrollo de sus conductas. (Miranda, Benavides, Márquez, Onofre, & Gallegos, 2015)

Modelo de Lalonde.

Se enfoca principalmente en los estilos de vida de la persona, en donde observa que estos hábitos y costumbres de la conducta humana, han sido adquiridas desde la infancia y que por causas de su evolución no ha mejorado considerablemente, comprometiendo situaciones como la alimentación, consumo de drogas, sedentarismo, estrés, entre otros y que al final todas ellas, provocaran un síndrome metabólico en el individuo, haciéndolo desarrollar enfermedades crónico-degenerativas, tal como la hipercolesterolemia, enfermedades cerebrovasculares, hipertensión, infarto de miocardio, diabetes, sobrepeso, obesidad, entre otros. (Salvatierra et al., 2019)

Estilos de vida.

Son patrones de comportamientos y conductas, que pueden producir un efecto relacionado a la salud del hombre, en aspectos como: la nutrición, actividad física, consumo de alcohol y tabaco, etc. (Radilla & Barriguete, 2019)

Clasificación:

- Estilo de vida saludable: son un conglomerado de actitudes, comportamientos y hábitos que adquiere el hombre, para conseguir un objetivo positivo; como la mejora del estado físico y la prevención de enfermedades. (Osorio, 2020)
- Estilo de vida no saludable: sostiene un nexo, a la manera como es que actuamos, las que constituyen un riesgo para el bienestar físico y mental, atentando de forma negativa la salud. (DKV Salud, 2015)

Alimentación.

Factor importante, donde esta debe tener las siguientes características:

- Completa: proporcionando nutrientes, como los carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales. (Organización Panamericana de la Salud, 2015)
- Equilibrada: los nutrientes deben ser repartidos adecuadamente, como lo siguiente:

Tabla 1

Distribución de nutrientes

Nutrientes	IDF (Federación Internacional de Diabetes)
Carbohidratos	50 - 55% del valor calórico total, siendo alimentos ricos en fibra y de bajo índice glucémico.
Proteínas	15% del valor calórico total.
Grasas	30 - 35% del valor calórico total. 15 - 20% del valor calórico total, de grasas mono insaturadas.

Nota: Adaptado de “Resumen de las recomendaciones energéticas y de macronutrientes del IDF, para los pacientes con diabetes mellitus”, por Pérez et al., (2020), Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, 58(1), p. 50-60.

- Suficiente: la cantidad debe ser la adecuada, para sostener un peso adecuado. (OPS, 2015)
- Adaptada: de acuerdo a las necesidades fisiológicas, como el sexo, edad, talla, actividad física y el estado de salud. (OPS, 2015)
- Variada: conteniendo distintos alimentos, como los cereales y legumbres, verduras, carnes, aves, pescados y mariscos; para que nos brinde los nutrientes necesarios, ya que ningún alimento por sí solo, brinda todos los nutrientes. (OPS, 2015)

Beneficios:

Control de la glucosa y del peso y la prevención de complicaciones propias de la enfermedad. (Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y Renales, 2016)

Recomendaciones nutricionales:

- Verduras: deben ser frescas y de distintos colores, sin salsas, grasas o sal, para un mejor aporte de vitaminas y minerales; acá podemos encontrar: aquellas sin almidón, de tono verde oscuro o amarillo, como el repollo, pepino, brócoli, espinaca, lechuga, acelga o pimiento; por otro lado, están las que contienen almidón, como el maíz, arvejas, habas y zanahoria. (MedlinePlus, 2021)
- Frutas: deben ingerirse moderadamente, principalmente las de alto índice glucémico, como la sandía, higo o papaya; siendo la mejor opción aquellas ricas en fibra, como la manzana o pera, ya que ayudarán a reducir la velocidad, con la que la glucosa es absorbida por el intestino. (Zanin, 2021)
- Proteínas: incluye las de origen animal, como el huevo, queso, carnes magras (pollo, pavo y pescado). Asimismo también se encuentran las de origen vegetal, como el frijol, lentejas, garbanzos y soya. (Cecelia Health, 2020)

- Carbohidratos: se encuentran dos tipos; por ejemplo los carbohidratos simples, deben consumirse con cuidado, ya que elevan rápidamente el nivel de glucosa en sangre, encontrándose acá las frutas, lácteos, alimentos procesados y refinados como los refrescos, bollería y golosinas; por otro lado, se encuentran los carbohidratos complejos, altos en fibra, vitaminas y minerales, con la diferencia que demoran más tiempo transformándose en glucosa, encontrándose, las verduras, harinas integrales, granos enteros, legumbres y las papas. (Delgado, 2020)
- Grasas: se encuentra el aceite de oliva y sumado a ello, los frutos secos (almendras, avellanas y palta). (Botanical-online, 2019)
- Sal: debe ser yodada e ingerida con moderación, principalmente en los casos de diabetes e hipertensión arterial. (OMS, 2020)

Actividad física.

Es todo movimiento corporal, que origina trabajo en los músculos esqueléticos e implica un gasto de energía; este constituye, el pilar en la terapéutica, lo cual debe ser realizado al menos 30 minutos al día. Estas actividades, abarcan como las de caminar de forma regular, correr, realizar tareas domésticas pesadas o trabajos en campo, etc. (Consejo Nacional de Sociedades Científicas de la Salud, 2021)

Beneficios:

Mejora el nivel de glucosa en la sangre, acrecenta la sensibilidad a la insulina, reduce los lípidos en la sangre, mejoramiento de la tensión arterial, reduce el peso y la grasa corporal, disminuye la exposición a las enfermedades cardiovasculares y la ansiedad. (Sesnilo & Pérez, 2017)

Hábitos nocivos.

Implica, como las de beber bebidas alcohólicas, aquellas que en exceso pueden provocar una pancreatitis, perjudicando así la segregación de la insulina; por otro lado, está el de fumar cigarrillos, lo cual aumenta los niveles de glucosa en sangre, ocasionando una resistencia a la insulina; asimismo, el alcohol como el tabaco, incrementan el riesgo de enfermedades cardiovasculares, más aún cuando se sufre de diabetes, ya que conlleva a serias complicaciones. (En genérico, 2018)

Información sobre la diabetes.

Acá los pacientes con diabetes mellitus tipo II, deben ser introducidos a un programa educativo, a partir de su diagnóstico, donde la educación sea de manera continua; de tal modo, que ayude a que estos individuos entiendan de su enfermedad, logrando un autocontrol y adherencia a su tratamiento. (Ministerio de Salud - Dirección de Prevención de Enfermedades No Transmisibles y Oncológicas, 2016)

Manejo del estrés.

El estrés, se da como respuesta del organismo ante sucesos externos, que perturban el equilibrio emocional del individuo. Por otro lado, la presencia de estrés disminuye los niveles de insulina y acrecienta los niveles de glucosa en la sangre. (Gaceta Médica, 2018)

Técnicas para mejorar el estrés:

Reconocer las situaciones de estrés, dormir adecuadamente, ejecutar cambios en la rutina habitual, realizar ejercicio físico y de respiración, etc. (DiabeWeb, 2018)

Adherencia terapéutica.

De acuerdo a Clínic Barcelona (2018), es la manera en la que la persona, sigue correctamente las enseñanzas por parte del doctor, para la realización de su tratamiento, las

cuales se basaran, en función al estado que se diagnostique la enfermedad y su desarrollo, ello comprende:

1. Llevar un plan de alimentación, para controlar el peso; realizar regularmente actividad física y tomar antidiabéticos (Metformina).
2. Si el anterior escalón no es suficiente, se agregaran nuevos medicamentos o inyectables (análogos GLP-1).
3. Si con el segundo escalón no es suficiente, se indicara la aplicación de insulina.

Diabetes mellitus tipo II.

Enfermedad crónica no transmisible, que aparece cuando el páncreas no produce suficiente insulina o porque el organismo no la utiliza adecuadamente. (Mayo Clínic, 2021)

Factores de riesgo.

Sexo femenino, mayores de 40 años, antecedentes familiares, alimentación rica en carbohidratos, sobrepeso y obesidad, sedentarismo, hipertensión arterial e hipercolesterolemia. (Clínic Barcelona, 2018)

Signos y síntomas.

- Hipoglicemia: sudoración, nerviosismo, temblor, hambre, nauseas, taquicardia, debilidad, mareo y palidez. (CuidatePlus, 2016)
- Hiperglicemia: poliuria, particularmente durante las noches; polidipsia, polifagia, cansancio, visión borrosa, cicatrización lenta de cortes y heridas, entumecimiento y hormigueo, dolor en las manos y pies, acantosis nigricans, particularmente en los pliegues de la axila, cuello e ingle y las infecciones micóticas. (Prelipcean & Galan, 2019)

Diagnóstico.

Según la Asociación Latinoamericana de Diabetes (2019), se realiza mediante un examen de sangre, para notar en ella los valores de la glucosa, las cuales oscilan normalmente entre 70 – 110 mg/dl; si el resultado del examen, pertenece a una de las subsiguientes situaciones, indicaría que la persona padece diabetes:

- Hemoglobina glicosilada (HbA1c): si es $\geq 6.5\%$, dentro de los últimos 2 – 3 meses.
- Ayunas: si es ≥ 126 mg/dl.
- Tolerancia oral a la glucosa: si es ≥ 200 mg/dl, después de 2 horas, tras consumir una bebida azucarada.

Complicaciones.

Agudas:

- Hipoglucemia: descenso del nivel de glucosa en la sangre, asociada a una alimentación deficiente, ejercicio intenso o el exceso de insulina y antidiabéticos orales. (Maset, 2018)
- Hiperglucemia: nivel elevado de la glucosa en la sangre, debido a la falta de insulina, dieta rica en carbohidratos o la falta de actividad física. (ConSalud, 2018)

Crónicas:

Infecciones micóticas, neuropatía, pie diabético, problemas de audición, retinopatía, nefropatía y enfermedades cardiovasculares. (Weatherspoon & Pietrangelo, 2020)

Prevención.

Alimentación saludable, realizar actividad física, sostener un peso saludable, beber abundante agua, buen descanso, evitar períodos de estrés y un control periódico de la glucosa en sangre. (Patia Diabetes, 2017)

2.3.2 Bases Filosóficas.

Cook y Selltiz, señalan que las actitudes y algunas influencias, intervienen en la determinación de diferentes conductas, comprendidas por creencias, sentimientos sobre el objeto y acciones de acercamiento o evitación concerniente a él; concuerdo con lo expresado por estos autores pues influencias como la familia, amigos y la sociedad son grandemente moderadoras de nuestra conducta, sin embargo nosotros asumimos la decisión de realizarlas o simplemente evitarlas. (Ruiz, 2012)

Rosental y Ludin, mencionan que los estilos de vida, reflejan las condiciones económicas, sociales y tradiciones por la cual una población se comporta o expresa; con lo cual coincido, porque de nada vale uno querer mejorar su salud, cuando no cuenta con el recurso económico suficiente, que ayude con aquel objetivo; asimismo, las tradiciones y/o costumbres que suelen tener, son consideradas inherentes a su cultura, siendo otro factor para la no mejora de sus estilos de vida. (Vives, 2007)

2.3.3 Definición de términos básicos.

Estilos de vida: son patrones de comportamientos y conductas, que pueden producir un efecto relacionado a la salud del hombre, en aspectos como: la nutrición, actividad física, consumo de alcohol y tabaco, etc. (Radilla & Barriguete, 2019)

Usuarios: persona que hace uso frecuente de un producto o servicio. (Significados, 2019)

Diabetes mellitus tipo II: enfermedad crónica no transmisible, que aparece cuando el páncreas no produce suficiente insulina o porque el organismo no la utiliza adecuadamente. (Mayo Clínic, 2021)

Hospital: establecimiento de tipo sanitario, usado con el propósito de atender y tratar a los heridos o enfermos, a través de un equipo médico. (Concepto Definición, 2021)

2.4 Hipótesis de Investigación

2.4.1 Hipótesis General.

Los estilos de vida en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021, no son saludable.

2.4.2 Hipótesis Específicas.

Los estilos de vida según alimentación en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021, no son saludable.

Los estilos de vida según actividad física en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021, no son saludable.

Los estilos de vida según hábitos nocivos en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021, no son saludable.

Los estilos de vida según información sobre la diabetes en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021, no son saludable.

Los estilos de vida según manejo del estrés en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021, no son saludable.

Los estilos de vida según adherencia terapéutica en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021, no son saludable.

2.4.3 Operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Estilos de vida	Son patrones de comportamientos y conductas, que pueden producir un efecto relacionado a la salud del hombre, en aspectos como: la nutrición, actividad física, consumo de alcohol y tabaco, etc. (Radilla & Barriguete, 2019)	Son conductas y comportamientos, que adopta y desarrolla una persona, para la mejora de su salud.	Alimentación	<p>Con que frecuencia come verduras.</p> <p>Con que frecuencia come frutas.</p> <p>Panes que come al día.</p> <p>Con que frecuencia come alimentos fritos.</p> <p>Con que frecuencia come golosinas y/o postres.</p> <p>Agrega azúcar a sus alimentos o bebidas.</p> <p>Agrega sal a los alimentos cuando los está comiendo.</p> <p>Come alimentos fuera de la casa.</p> <p>Cuando termina de comer la cantidad servida inicialmente, usted repite el plato.</p>	Ordinal
			Actividad física	<p>Con que frecuencia realiza ejercicios.</p> <p>Con que frecuencia hace al menos 30 minutos de ejercicio (caminar rápido, correr o algún otro).</p> <p>Que hace con mayor frecuencia en su tiempo libre.</p>	
			Hábitos nocivos	<p>Fuma.</p> <p>Cuantos cigarrillos fuma al día.</p>	

	Bebe alcohol. Cuantas bebidas alcohólicas toma en una sola ocasión.
Información	Cuantas sesiones para personas con diabetes ha asistido.
sobre la diabetes	Obtiene información sobre su enfermedad. Le han informado como controlar su diabetes.
Manejo del estrés	Se enoja con facilidad. Se siente triste. Tiene pensamientos pesimistas sobre su futuro.
Adherencia terapéutica	Hace su máximo esfuerzo por controlar su diabetes. Sigue dieta para diabético. Olvida tomar sus medicamentos para la diabetes o aplicarse insulina. Sigue las instrucciones médicas que se le indican para su cuidado.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

Tipo de investigación.

Fue básica, porque buscó indagar el conocimiento de una realidad y/o fenómeno, pero sin aplicar de manera práctica aquellos descubrimientos. (Rodríguez, 2020)

Nivel de investigación.

Fue descriptivo, porque permitió medir y recoger información, acerca de las peculiaridades del fenómeno estudiado. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014)

Diseño.

De acuerdo al diseño, fue no experimental, de corte transversal, porque no se manipuló la variable y la recolección de datos se dio en un momento determinado. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014)

Enfoque.

Se basó, en un enfoque cuantitativo ya que los datos obtenidos, ayudaron a probar la hipótesis, a través del uso de métodos estadísticos.

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población.

Conformado por 57 usuarios entre mujeres y varones, con diabetes mellitus tipo II, del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz - Lima.

3.2.2 Muestra.

Se trabajó con toda la población, por ser pequeña.

Criterios de inclusión.

- Usuarios, que padecieron diabetes mellitus tipo II.

- Usuarios, que se encontraron en el servicio de medicina, del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz - Lima.
- Usuarios, que fueron mayores de 40 años.
- Usuarios, que se encontraron lucidos, orientados, en tiempo, espacio y persona.
- Usuarios, que aceptaron participar de la encuesta.

Criterios de exclusión.

- Usuarios, que no padecieron diabetes mellitus tipo II.
- Usuarios, que no se encontraron en el servicio de medicina, del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz - Lima.
- Usuarios, que fueron menores de 40 años.
- Usuarios, que no se encontraron lucidos, orientados, en tiempo, espacio y persona.
- Usuarios, que no aceptaron participar de la encuesta.

3.3 Técnicas de recolección de datos

Para la recolecta de datos de la variable estilos de vida, se usó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario validado y confiable.

Descripción del instrumento.

Se cogió el “IMEVID (Instrumento para medir el estilo de vida en diabéticos), el cual ayudó a conocer y medir los estilos de vida, de una manera fácil y rápida”; este fue elaborado por López, Ariza, Rodríguez, & Munguía (2003), con el apoyo del Instituto Mexicano del Seguro Social. Posteriormente modificada por Bazán (2017), donde “el instrumento estuvo conformado por 25 ítems, comprendida en 6 dimensiones, las cuales evaluaron aspectos como la alimentación, actividad física, hábitos nocivos, información sobre la diabetes, manejo del estrés y adherencia terapéutica”.

Tabla 2

Medición de las dimensiones

Dimensión	Estilo de vida no saludable	Estilo de vida saludable
Alimentación	0 – 18	19 – 36
Actividad física	0 – 6	7 – 12
Hábitos nocivos	0 – 8	9 – 16
Información sobre la diabetes	0 – 4	5 – 8
Manejo del estrés	0 – 6	7 – 12
Adherencia terapéutica	0 – 8	9 – 16
Total	0 - 50	51 - 100

Nota: Elaboración propia.

La validez del instrumento, de acuerdo al coeficiente de correlación intra-clase fue 0.84, y por dominio: alimentación 0.76, actividad física 0.68, hábitos nocivos 0.78, información acerca de la enfermedad 0.67, manejo del estrés 0.72 y adherencia terapéutica 0.70. (Bazán, 2017)

Con respecto a la confiabilidad, según Alfa de Cronbach fue 0.81, considerado lo suficientemente confiable para su aplicación. (Exaltación, 2016)

3.4 Técnicas para el procesamiento de la información

La información obtenida, fue ingresada en Excel, para su proceso y análisis.

CAPITULO IV: RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados

Tabla 3

Características generales, de los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021.

Sexo	N°	%
Femenino	27	47.40%
Masculino	30	52.60%
Edad		
40 - 59 años	51	89.50%
> 60 años	6	10.50%
Total	57	100.00%

Nota: Elaboración propia.

En la tabla 3, se observa que de los usuarios con diabetes mellitus tipo II; la mayoría fueron de sexo masculino, representando un 52.60% (30 usuarios), mientras que el 47.40% (27 usuarios) restante, fueron de sexo femenino.

En cuanto a la edad, predominó un 89.50% (51 usuarios), las edades comprendidas entre 40 – 59 años, seguido de un 10.50% (6 usuarios), con más de 60 años.

Tabla 4

Estilos de vida en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021.

Estilos de vida	N°	%
No saludable	20	35.10%
Saludable	37	64.90%
Total	57	100.00%

Nota: Elaboración propia.

En la tabla 4, se observa que de los usuarios con diabetes mellitus tipo II; el 35.10% (20 usuarios), presentaron un estilo de vida no saludable y el 64.90% (37 usuarios), un estilo de vida saludable.

Tabla 5

Estilos de vida según alimentación en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital

Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021.

Estilos de vida según alimentación	N°	%
No saludable	27	47.40%
Saludable	30	52.60%
Total	57	100.00%

Nota: Elaboración propia.

En la tabla 5, se observa que de los usuarios con diabetes mellitus tipo II; el 47.40% (27 usuarios), presentaron un estilo de vida no saludable según alimentación y el 52.60% (30 usuarios), un estilo de vida saludable referente a su alimentación.

Tabla 6

Estilos de vida según actividad física en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital

Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021.

Estilos de vida según actividad física	N°	%
No saludable	49	86.00%
Saludable	8	14.00%
Total	57	100.00%

Nota: Elaboración propia.

En la tabla 6, se observa que de los usuarios con diabetes mellitus tipo II; el 86.00% (49 usuarios), presentaron un estilo de vida no saludable según actividad física y un 14.00% (8 usuarios), un estilo de vida saludable referente a su actividad física.

Tabla 7

Estilos de vida según hábitos nocivos en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital

Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021.

Estilos de vida según hábitos nocivos	N°	%
No saludable	10	17.50%
Saludable	47	82.50%
Total	57	100.00%

Nota: Elaboración propia.

En la tabla 7, se observa que de los usuarios con diabetes mellitus tipo II; el 17.50% (10 usuarios), presentaron un estilo de vida no saludable según hábitos nocivos y un 82.50% (47 usuarios), un estilo de vida saludable concerniente a hábitos nocivos.

Tabla 8

Estilos de vida según información sobre la diabetes en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021.

Estilos de vida según información sobre la diabetes	N°	%
No saludable	54	94.70%
Saludable	3	5.30%
Total	57	100.00%

Nota: Elaboración propia.

En la tabla 8, se observa que de los usuarios con diabetes mellitus tipo II; el 94.70% (54 usuarios), mostraron un estilo de vida no saludable según información sobre la diabetes, frente a un 5.30% (3 usuarios), con un estilo de vida saludable en cuanto a información sobre su enfermedad.

Tabla 9

Estilos de vida según manejo del estrés en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021.

Estilos de vida según manejo del estrés	N°	%
No saludable	33	57.90%
Saludable	24	42.10%
Total	57	100.00%

Nota: Elaboración propia.

En la tabla 9, se observa que de los usuarios con diabetes mellitus tipo II; el 57.90% (33 usuarios), mostraron un estilo de vida no saludable según manejo del estrés, frente a un 42.10% (24 usuarios), con un estilo de vida saludable de acuerdo al manejo de su estrés.

Tabla 10

Estilos de vida según adherencia terapéutica en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2021.

Estilos de vida según adherencia terapéutica	N°	%
No saludable	52	91.20%
Saludable	5	8.80%
Total	57	100.00%

Nota: Elaboración propia.

En la tabla 10, se observa que de los usuarios con diabetes mellitus tipo II; el 91.20% (52 usuarios), presentaron un estilo de vida no saludable según adherencia terapéutica y un 8.80% (5 usuarios), con un estilo de vida saludable concerniente a su adherencia terapéutica.

4.2 Contrastación de hipótesis

H_1 : Los estilos de vida en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021, son saludable.

H_0 : Los estilos de vida en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021, no son saludable.

Tabla 11

Comparación de frecuencias observadas, de los estilos de vida en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021.

Estilos de vida	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado	Significancia
No saludable	20	35.0	28.5		
Saludable	37	65.0	28.5	5.070	0.024
Total	57	100.0			

Nota: Elaboración propia.

Decisión estadística

Al emplear la prueba Chi cuadrado sobre comparación de frecuencias, se alcanzó un valor de 5.070; por lo cual, se encontraron diferencias significativas, con respecto a las frecuencias observadas ($p = 0.024$); lo que conllevó a rechazar la Hipótesis Nula (H_0).

Esto quiere decir, que los estilos de vida en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021; son saludable.

CAPITULO V: DISCUSIÓN

5.1 Discusión de resultados

En relación al objetivo general planteado y a los datos obtenidos en la presente investigación, Estilos de vida en los usuarios con diabetes mellitus tipo II, del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021; se rechaza la hipótesis nula, pues en términos generales, se ha hallado que en los usuarios que padecen diabetes, predomina el estilo de vida saludable con un 64.90% (37 usuarios); estos resultados concuerdan con los obtenidos por Sánchez (2016) y Calderón (2018), donde el gran porcentaje de su población, tuvo estilos de vida saludables. Lo cual es importante, en el sentido de que a pesar que ya tienen la enfermedad, han logrado desarrollar patrones de comportamientos y conductas para la mejora de su salud. (Radilla & Barriguete, 2019)

Estos datos, difieren con los expuestos por Rivas, Leguísamo, & Puello (2020), Ayte (2018), Bazán (2017) y Exaltación (2016), donde el 55%, 76.8%, 79.3% y 67.5% respectivamente, tenían un estilo de vida no saludable; como lo señalado por Weatherspoon & Pietrangelo (2020), podría causar complicaciones como retinopatía, neuropatía, nefropatía, pie diabético, etc.

Según características generales, se constató que el grupo influyente fue el sexo masculino, representado por 52.60% (30 usuarios); los cuales son semejantes al estudio de Bazán (2017), en su estudio titulado, “Estilos de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en Centro de Salud Bellavista. Sullana 2017”, en la que predominó el sexo masculino con 62.1%.

Por otro lado, en cuanto a la edad, se evidenció que el mayor número de usuarios, se encontraron entre 40 – 59 años, con 89.50% (51 usuarios); los cuales guardan similitud con los resultados de Bazán (2017), donde destacaron las edades de entre 40 – 49 años, con 48.3%.

Teniendo en consideración las dimensiones trabajadas en el presente estudio, en el rubro de alimentación, el 52.60% (30 usuarios) tienen un estilo de vida saludable; algo semejante, se distingue en los estudios desarrollados por Calderón (2018) y Exaltación (2016), donde el 56% y 52.5% respectivamente, referían un estilo de vida saludable. Datos que son importantes, ya que la alimentación es un factor importante, la cual debe estar conformada, por 50 – 55% del valor calórico total de carbohidratos, 15% del valor calórico total de proteínas y 30 – 35% del valor calórico total de grasas. (Pérez et al., 2020)

La investigación, no concuerda con lo que mencionan Ayte (2018) y Bazán (2017), donde el 99.3% y 86.2% respectivamente, contaron con un estilo de vida no saludable.

Según actividad física, primó que el 86% (49 usuarios) tuvieron un estilo de vida no saludable; cifras muy parecidas a las de Orozco (2019), Ayte (2018), Culque (2018), Bazán (2017) y Exaltación (2016), donde el 54%, 76.1%, 100%, 79.3% y 85% respectivamente, contaron con un estilo de vida no saludable. Lo cual es preocupante, ya que según Sesmilo & Pérez (2017), el ejercicio físico, brinda beneficios como mejorar el nivel de glucosa en la sangre, acrecenta la sensibilidad a la insulina, mejoramiento de la tensión arterial, reducción de peso y grasa corporal, etc.

Estos datos, difieren a los de Calderón (2018), donde halló que el 52% tenían un estilo de vida saludable.

Sin embargo, en torno a hábitos nocivos, sobresalió que el 82.50% (47 usuarios) sostenían un estilo de vida saludable; cifras similares a las de Calderón (2018) y Exaltación

(2016), donde el 53% y 92.5% respectivamente, tenían un estilo de vida saludable. Datos, que hacen referencia que existe un menor riesgo, en torno a la salud de los usuarios con diabetes, disminuyendo el riesgo de enfermedades cardiovasculares y serias complicaciones. (En genérico, 2018)

Este estudio, no concuerda con Ayte (2018) y Bazán (2017), donde obtuvieron que el 89.4% y 65.5% respectivamente, poseían un estilo de vida no saludable.

Acorde a la información de la diabetes, resaltó que el 94.70% (54 usuarios) contaron con un estilo de vida no saludable; el cual guarda concordancia, con los resultados obtenidos por Orozco (2019), Ayte (2018), Culque (2018), Bazán (2017) y Exaltación (2016), donde el 55%, 88%, 86%, 69% y 90% respectivamente, quienes en sus investigaciones también obtuvieron datos de estilos de vida no saludables. Lo observado es preocupante, ya que estas personas deberían de participar de programas educativos, desde su diagnóstico; de tal modo que los ayude a entender de su enfermedad, logrando un autocontrol y adherencia a su tratamiento. (Ministerio de Salud - Dirección de Prevención de Enfermedades No Transmisibles y Oncológicas, 2016)

Datos que difieren con los de Calderón (2018), donde refiere que el 54% de su población, mostró un estilo de vida saludable.

Asimismo el 57.90% (33 usuarios) en lo que respecta a manejo del estrés, tenían estilos de vida no saludables; concordando con los estudios de Ayte (2018), Culque (2018), Bazán (2017) y Exaltación (2016), donde el 69.7%, 87.5%, 69% y 90% respectivamente, donde los autores también detectaron estilos de vida no saludables. Resultados que según Gaceta Médica (2018), la presencia de estrés disminuye los niveles de insulina y acrecienta los niveles de glucosa en la sangre.

Situación contraria, con los datos mencionados por Calderón (2018), donde el 52% tuvieron un estilo de vida saludable.

Según adherencia terapéutica, las cifras indican que el 91.20% (52 usuarios) tenían un estilo de vida no saludable; algo semejante se muestra en los estudios de Ayte (2018), Bazán (2017) y Exaltación (2016), donde el 58.5%, 79.3% y 87.5% respectivamente, quienes también obtuvieron estilos de vida no saludables, en su investigación. Hechos que van a interferir, con el proceso de la regulación del metabolismo de la glucosa, ya que los usuarios con diabetes, no están cumpliendo con las instrucciones por parte del médico, como las de su tratamiento farmacológico y no farmacológico. (Clínic Barcelona, 2018)

CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

- Se rechaza la Hipótesis nula; por lo tanto los estilos de vida en los usuarios con diabetes mellitus tipo II, del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021, son saludables.
- Acorde a las características generales, de los usuarios con diabetes mellitus tipo II, del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz; un alto porcentaje fueron del sexo masculino y en cuanto a la edad, predominaron las edades comprendidas entre 40 – 59 años.
- Según alimentación, gran parte de usuarios con diabetes mellitus tipo II, del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, son saludable.
- Con respecto a la actividad física, gran cantidad de usuarios con diabetes mellitus tipo II, del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, no son saludable.
- Según hábitos nocivos, mayormente en los usuarios con diabetes mellitus tipo II, del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, son saludable.
- De acuerdo a la información sobre la diabetes, gran parte de usuarios con diabetes mellitus tipo II, del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, no son saludable.
- En relación al manejo del estrés, gran proporción de usuarios con diabetes mellitus tipo II, del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, no son saludable.
- Con respecto a la adherencia terapéutica, en la mayor parte de usuarios con diabetes mellitus tipo II, del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, no son saludable.

6.2 Recomendaciones

- Que la jurisdicción del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, implemente estrategias direccionadas a aspectos como la actividad física, información sobre la enfermedad, manejo del estrés y adherencia terapéutica; de tal manera que se puedan mejorar esos estilos de vida.
- A nivel del programa de diabetes, se deben programar visitas domiciliarias, conformadas por un equipo multidisciplinario; para evaluar el círculo familiar y trabajar con ellos, ya que son copartícipes en el mantenimiento de los estilos de vida saludables.
- Referente a los profesionales de Enfermería del servicio de medicina, deben brindar educación al usuario con diabetes mellitus tipo II; efectuando un feedback de manera permanente, a fin de favorecer la internalización de conductas positivas, que le permitan mejorar sus estilos de vida, como llevar una alimentación sana y equilibrada, realizar actividad física, cumplir adecuadamente con su tratamiento farmacológico, etc.

CAPITULO VII: REFERENCIAS

7.1 Fuentes documentales

- Asociación Latinoamericana de Diabetes. (2019). *Guías ALAD sobre el Diagnóstico, Control y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2 con Medicina Basada en Evidencia Edición 2019*. Obtenido de https://revistaalad.com/guias/5600AX191_guias_alad_2019.pdf
- Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA. (2020). *Sala virtual de Vigilancia epidemiológica de diabetes*. Obtenido de <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2021/SE07/diabetes.pdf>
- Ministerio de Salud. (2020). *Minsa: Cuatro de cada cien peruanos mayores de 15 años padecen diabetes en el Perú*. Obtenido de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/314367-minsa-cuatro-de-cada-cien-peruanos-mayores-de-15-anos-padecen-diabetes-en-el-peru>
- Ministerio de Salud - Dirección de Prevención de Enfermedades No Transmisibles y Oncológicas. (2016). *Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y Control de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Primer Nivel de Atención*. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3466.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). *Tres de cada 100 colombianos tienen diabetes*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Tres-de-cada-100-colombianos-tienen-diabetes.aspx>
- Oficina Regional de la OMS para Europa. (2019). *Un paso importante en la lucha contra las enfermedades no transmisibles en la Región de Europa de la OMS*. Obtenido de <https://www.euro.who.int/de/health-topics/noncommunicable-diseases/diabetes/news/news/2019/7/major-step-towards-control-of-noncommunicable-diseases-in-the-who-european-region>

OMS. (2020). *Reducir el consumo de sal*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/salt-reduction>

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Nuevo Pacto Mundial de la OMS para acelerar la adopción de medidas de lucha contra la diabetes*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/14-04-2021-new-who-global-compact-to-speed-up-action-to-tackle-diabetes>

Organización Panamericana de la Salud. (2015). *Guía de alimentación para facilitadores de salud*. Obtenido de <https://www.paho.org/hon/dmdocuments/Guia%20de%20Alimentacion%20Muestra%2008%2002%2016%20II.pdf>

7.2 Fuentes bibliográficas

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (Sexta ed.). México: MC Graw Hill Education.

7.3 Fuentes hemerográficas

Calpa, A., Santacruz, G., Álvarez, M., Zambrano, C., Hernández, E., & Matabanchoy, S. (2019). Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios. *Hacia la Promoción de la Salud*, 24(2), 139-155. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/3091/309162719011/309162719011.pdf>

González, R., & Cardentey, J. (2018). Comportamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores. *Finlay*, 8(2), 103-110. Obtenido de <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/564>

López, J., Ariza, C., Rodríguez, J., & Munguía, C. (2003). Construcción y validación inicial de un instrumento para medir el estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2.

- Salud Pública de México*, 45(4), 259-268. Obtenido de
<https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2003/sal034d.pdf>
- Martínez, N., Del Ángel, E., Zepeta, D., Cuervo, S., & Rivera, B. (2016). Estilo de vida y glucemia capilar en personas con diabetes mellitus tipo 2. *Biológico Agropecuaria Tuxpan*, 4(1), 115-120. Obtenido de
<https://revistabioagro.mx/index.php/revista/article/download/40/56>
- Naranjo, Y. (2019). Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Archivo Médico Camagüey*, 23(6), 814-825. Obtenido de
<https://www.medigraphic.com/pdfs/medicocamaguey/amc-2019/amc196m.pdf>
- Naranjo, Y., Concepción, J., & Rodríguez, M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3). Obtenido de
<https://www.medigraphic.com/pdfs/espirituana/gme-2017/gme173i.pdf>
- Pérez, E., Calderón, D., Cardoso, C., Dina, V., Gutiérrez, M., Mendoza, C., . . . F, V. (2020). Estrategias nutricionales en el tratamiento del pacientes con diabetes mellitus. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 58(1), 50-60. Obtenido de
<https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2020/im201h.pdf>
- Rivas, A., Leguísamo, I., & Puello, Y. (2020). Estilo de vida en pacientes con diabetes mellitustipo II de una institución de salud en Santa Marta, Colombia, 2017. *Duazary*, 17(4), 55-64. Obtenido de
<https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/3601/2741>
- Ruiz, C. (2012). La actitud del docente universitario hacia el uso educativo de las TIC: conceptualización y medición. *Paradigma*, 33(2), 7-25. Obtenido de
http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1011-22512012000200002

Salvatierra, A., Lozano, M., Hernández, N., Ramírez, L., Olvera, M., Cebrián, C., . . . Ruvalcaba, J. (2019). La trascendencia de los determinantes sociales de la salud “Un análisis comparativo entre los modelos”. *Journal of negative y no positive results*, 4(11), 1051-1063. Obtenido de <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/download/3065/HTML3065?inline=1>

7.4 Fuentes electrónicas

Alorda, C. (2021). Adultez. Obtenido de

https://www.infermeravirtual.com/esp/situaciones_de_vida/adultez

Andina. (2019). Diabetes: estas son las regiones que registran mayor número de casos nuevos.

Obtenido de <https://andina.pe/agencia/noticia-diabetes-estas-son-regiones-registran-mayor-numero-casos-nuevos-774146.aspx>

Ayte, V. (2018). Estilos de vida en usuarios con diabetes mellitus tipo II, de los consultorios externos del Hospital San Juan de Lurigancho, 2018. Tesis, Universidad Norbert Wiener, Lima. Obtenido de

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2579/TESIS%20Ayte%20Veronica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Bazan, K. (2017). Estilos de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Bellavista, Sullana 2017. Tesis, Universidad San Pedro, Sullana.

Obtenido de

http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/5920/Tesis_57365.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Botanical-online. (2019). Dieta mediterránea para la diabetes. Obtenido de

<https://www.botanical-online.com/dietas/mediterranea-beneficios-diabetes>

- Calderón, M. (2018). Estilos de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, que acuden al Centro de Salud Pillco Marca 2017. Tesis, Universidad de Huánuco, Huánuco. Obtenido de http://200.37.135.58/bitstream/handle/123456789/1375/T_047_72641226-T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cecelia Health. (2020). Como la proteína afecta la azúcar en la sangre. Obtenido de <https://www.ceceliahealth.com/spanish/como-la-proteina-afecta-la-azucar-en-la-sangre/>
- Clínic Barcelona. (2018). ¿Qué es la Diabetes Tipo 2? Obtenido de <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/diabetes/diabetes-tipo-2>
- Concepto Definición. (2021). Hospital. Obtenido de <https://conceptodefinicion.de/hospital/>
- ConSalud. (2018). Hipoglucemia e hiperglucemia, ¿en qué se diferencian? Obtenido de https://www.consalud.es/pacientes/hipoglucemia-e-hiperglucemia-en-que-se-diferencian_51619_102.html
- Consejo Nacional de Sociedades Científicas de la Salud. (2021). Día Mundial de la Actividad Física 2021. Obtenido de <https://instituciones.sld.cu/socientificas/2021/04/07/dia-mundial-de-la-actividad-fisica-2021/>
- CuidatePlus. (2016). Hipoglucemia. Obtenido de <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/medicina-interna/hipoglucemia.html>
- Cullanco, R., Guzmán, J., & Naupari, A. (2019). Estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra 2019. Tesis, Universidad Nacional del Callao, Callao. Obtenido de <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4458/CULLANCO%20carhuancho%2c%20GUZMAN%20ramos%2c%20NAUPARI%20zegarra.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Culque, L. (2018). Estilos de vida de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 que asisten al Servicio de Endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2018. Tesis, Universidad César Vallejo, Lima. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18058/Culque_ML.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- De la Cruz, J. (2018). Diabetes: la pandemia del siglo XXI. Obtenido de <http://acp.org.pe/noticias/diabetes-la-pandemia-del-siglo-xxi/>
- Delgado, E. (2020). ¿Carbohidratos simples o carbohidratos complejos? Obtenido de <https://mejorconsalud.as.com/carbohidratos-simples-o-carbohidratos-complejos/>
- DiabeWeb. (2018). ¿Cómo afecta el estrés a mi diabetes? 10 consejos para lidiar con él. Obtenido de <https://www.diabeweb.com/blog/96/estrés-diabetes>
- DKV Salud. (2015). El estilo de vida poco saludable causa 16 millones de muertes prematuras al año. Obtenido de <https://quierocuidarme.dkvsalud.es/todo-salud/estilo-de-vida-poco-saludable>
- En genérico. (2018). Peligros del alcohol y el tabaco, enemigos mortales de la salud. Obtenido de <https://www.engenerico.com/peligros-del-alcohol-y-el-tabaco-enemigos-mortales-de-la-salud/>
- Exaltación, N. (2016). Prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes tipo II de la estrategia Sanitaria de Daños No Transmisibles de un establecimiento de salud de Huánuco. Tesis, Universidad de Huánuco, Huánuco. Obtenido de http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/120/T_047_47503199_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Fariña, E. (2017). Hiperglucemia, cetoacidosis y coma hiperosmolar, principales complicaciones agudas de la diabetes. Obtenido de <https://elmedicointeractivo.com/hiperglucemia-cetoacidosis-y-coma-hiperosmolar-principales-complicaciones-agudas-de-la-diabetes/>
- Gaceta Médica. (2018). Las situaciones de estrés, todo un reto en la diabetes. Obtenido de <https://gacetamedica.com/investigacion/las-situaciones-de-estres-todo-un-reto-en-la-diabetes-ee1701314/>
- Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y Renales. (2016). Nutrición, alimentación y actividad física si se tiene diabetes. Obtenido de <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/diabetes/informacion-general/nutricion-alimentacion-actividad-fisica>
- Maset, J. (2018). Hipoglucemia. Obtenido de <https://cinfasalud.cinfa.com/p/hipoglucemia/>
- Mayo Clínic. (2021). Diabetes de tipo 2. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/type-2-diabetes/symptoms-causes/syc-20351193>
- MedlinePlus. (2021). Planificación de las comidas para la diabetes tipo 2. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007429.htm>
- Miranda, A., Benavides, R., Márquez, M., Onofre, D., & Gallegos, E. (2015). Capítulo IX: Modelo de comunicación sexual en padres de adolescentes de comunidades marginadas del área Metropolitana de Monterrey Nuevo León. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/321036253_CAPITULO_IX-MODELO_DE_COMUNICACION_SEXUAL_EN_PADRES_DE_ADOLESCENTES_DE_COMUNIDADES_MARGINADAS_DEL_AREA_METROPOLITANA_DE_MONTERREY_NUEVO_LEON

- Orozco L. (2019). Estilos de vida en pacientes con diabetes tipo II que acuden al Centro Materno Infantil Enrique Ponce Luque, Babahoyo 2019. Tesis, Universidad Estatal de Milagro, Milagro. Obtenido de <http://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/123456789/5286/TESIS%20-%20OROZCO%20VILLARRUEL%20LUIS%20RICARDO%20%283%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Osorio, O. (2020). Estilos de vida saludables y sus hábitos. Obtenido de <https://www.tinyrockets.app/blog/habitos-estilos-de-vida-saludable>
- Patia Diabetes. (2017). ¿Cómo prevenir la diabetes tipo 2? Obtenido de <https://www.patiadiabetes.com/mx/como-prevenir-la-diabetes-tipo-2/>
- Prelipcean, M., & Galan, N. (2019). ¿Cuáles son los primeros signos de diabetes tipo 2? Obtenido de <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/326611#los-primeros-signos-y-sintomas>
- Radilla, C., & Barriguete, J. (2019). Hábitos y estilos de vida saludable. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/339926082_5_Habitos_y_estilos_de_vida_saludable
- Radio Nacional. (2019). Identificación y prevalencia de la diabetes en el Perú. Obtenido de <https://radionacional.com.pe/informa/locales/identificacion-y-prevalencia-de-la-diabetes-en-el-peru>
- Rodríguez, D. (2020). Investigación básica: características, definición, ejemplos. Obtenido de <https://www.lifeder.com/investigacion-basica/>
- Sánchez, N. (2016). Estilo de vida en pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el Subcentro San Vicente Paul Esmeralda 2016. Tesis, Pontificia Universidad Católica del Ecuador,

Esmeraldas. Obtenido de

<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/885/1/SANCHEZ%20VALENCIA%20NIURKA.pdf>

Sesnilo, G., & Pérez, L. (2017). La importancia del ejercicio físico en la diabetes tipo 2.

Obtenido de <http://www.endocrino.cat/es/blog-endocrinologia.cfm/ID/8290/ESP/la-importancia-ejercicio-fisico-diabetes-tipo-2.htm>

Significados. (2019). Significado de Usuario. Obtenido de

<https://www.significados.com/usuario/>

Sociedad Venezolana de Medicina Interna. (2020). Qué debemos saber acerca de la diabetes.

Obtenido de <https://www.svmi.web.ve/comunidad/diabetes.php>

Usi, E. (2020). México le declara la guerra a la obesidad. Obtenido de

<https://www.dw.com/es/m%C3%A9xico-le-declara-la-guerra-a-la-obesidad/a-54635115>

Vargas, R. (2019). Relación entre el nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus Tipo II y los estilos de vida saludable de los pacientes adultos que acuden al Consultorio de Medicina del Centro de Salud Juan Pablo II - 2017. Tesis, Universidad Nacional del Callao, Callao.

Obtenido de

http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4100/VARGAS%20ALVA_TESIS2DA_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vives, A. (2007). Estilo de vida saludable: Puntos de vista para una opción actual y necesaria.

Obtenido de <https://www.psicologiacientifica.com/estilo-de-vida-saludable/>

Weatherspoon, D., & Pietrangelo, A. (2020). Comprensión de la diabetes tipo 2. Obtenido de

<https://www.healthline.com/health/es/diabetes-tipo-2#complicaciones>

Zanin, T. (2021). 12 frutas que puede comer un diabético. Obtenido de
<https://www.tuasaude.com/es/que-frutas-puede-comer-un-diabetico/>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variable	Dimensiones/Indicadores	Metodología
General					
¿Cómo son los estilos de vida en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021?	General: Determinar los estilos de vida en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021. Específicos: Identificar los estilos de vida según alimentación en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021. Identificar los estilos de vida según actividad física en los usuarios con diabetes mellitus tipo II	General Los estilos de vida en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021, no son saludable. Específicas Los estilos de vida según alimentación en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021, no son saludable. Los estilos de vida según actividad física en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del	Estilos de vida	Alimentación Con que frecuencia come verduras. Con que frecuencia come frutas. Panes que come al día. Con que frecuencia come alimentos fritos. Con que frecuencia come golosinas y/o postres. Agrega azúcar a sus alimentos o bebidas. Agrega sal a los alimentos cuando los está comiendo. Come alimentos fuera de la casa. Cuando termina de comer la cantidad servida inicialmente, usted repite el plato. Actividad física Con que frecuencia realiza	Tipo: básica. Nivel: descriptivo. Diseño: no experimental, de corte transversal. Población: se trabajó con toda la población (57), por ser pequeña. Técnica de recolección de datos: la encuesta y como instrumento un

del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021.	Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021, no son saludable.	ejercicios.	cuestionario.
Identificar los estilos de vida según hábitos nocivos en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021.	Los estilos de vida según hábitos nocivos en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021, no son saludable.	Con que frecuencia hace al menos 30 minutos de ejercicio (caminar rápido, correr o algún otro).	
Identificar los estilos de vida según información sobre la diabetes en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021.	Los estilos de vida según información sobre la diabetes en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021, no son saludable.	Que hace con mayor frecuencia en su tiempo libre.	
Identificar los estilos de vida según manejo del estrés en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021.	Los estilos de vida según manejo del estrés en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021, no son saludable.	Hábitos nocivos Fuma. Cuantos cigarrillos fuma al día. Bebe alcohol. Cuantas bebidas alcohólicas toma en una sola ocasión.	
		Información sobre la diabetes Cuantas sesiones para personas con diabetes ha asistido. Obtiene información sobre su enfermedad. Le han informado como controlar su diabetes.	
		Manejo del estrés Se enoja con facilidad.	

Lanfranco La Hoz, Lima 2021.	La Hoz, Lima 2021, no son saludable.	Se siente triste.
Identificar los estilos de vida según adherencia terapéutica en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021.	Los estilos de vida según adherencia terapéutica en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021, no son saludable.	Tiene pensamientos pesimistas sobre su futuro.
		Adherencia terapéutica
		Hace su máximo esfuerzo por controlar su diabetes.
		Sigue dieta para diabético.
		Olvida tomar sus medicamentos para la diabetes o aplicarse insulina.
		Sigue las instrucciones médicas que se le indican para su cuidado.

Anexo 2: Consentimiento informado**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SANCHEZ CARRIÓN****FACULTAD DE MEDICINA HUMANA****ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA****CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Tras firmar la documentación, el usuario (paciente) brindará su consentimiento para participar en la investigación, elaborada por la estudiante egresada de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; habiendo descrito la naturaleza y los objetivos del estudio y posibles dificultades que se puedan suscitar.

Tal investigación tiene como finalidad:

- Determinar los estilos de vida en los usuarios con diabetes mellitus tipo II del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2021.

Su participación es libre, no existen peligros físicos ni mentales y tiene el poder, de realizar cualquier duda concerniente al proceso investigativo. La información adquirida será manejada de forma anónima y confidencial.

Firma

Anexo 3: Instrumento



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SANCHEZ CARRIÓN
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO IMEVID

PRESENTACION: reciba Ud. un saludo cordial, el presente cuestionario tiene como finalidad, determinar los estilos de vida de los usuarios con diabetes mellitus tipo II. Asimismo este es anónimo y confidencial para lo cual le pido su máxima sinceridad. Lea cada una de las preguntas y elija una de las opciones, marcando una (X).

DATOS GENERALES: Sexo: F M Edad: _____ años.

N°	ALIMENTACIÓN			
1	¿Con que frecuencia come verduras?	Todos los días de la semana	Algunos días	Casi nunca
2	¿Con que frecuencia come frutas?	Todos los días de la semana	Algunos días	Casi nunca
3	¿Cuántos panes come al día?	0 – 1 pan	2 panes	3 ó más panes
4	¿Con que frecuencia come alimentos fritos?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
5	¿Con que frecuencia come golosinas y/o postres?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
6	¿Agrega azúcar a sus alimentos o bebidas?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
7	¿Agrega sal a los alimentos cuando los está comiendo?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
8	¿Come alimentos fuera de la casa?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
9	¿Cuándo termina de comer la cantidad servida inicialmente, usted repite el plato?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
ACTIVIDAD FÍSICA				
10	¿Con que frecuencia realiza ejercicios?	Frecuentemente	Algunas veces	Casi nunca
11	¿Con que frecuencia hace al menos 30 minutos de ejercicio (caminar rápido, correr o algún otro)?	3 o más veces por semana	1 - 2 veces por semana	Casi nunca

12	¿Qué hace con mayor frecuencia en su tiempo libre?	Salir de casa	Trabajar en casa	Ver televisión
HÁBITOS NOCIVOS				
13	¿Fuma?	No fumo	Algunas veces	A diario
14	¿Cuántos cigarrillos fuma al día?	Ninguno	1 a 5	6 ó más
15	¿Bebe alcohol?	Nunca	Rara vez	1 vez ó más por semana
16	¿Cuántas bebidas alcohólicas toma en una sola ocasión?	Ninguna	1 a 2	3 ó más
INFORMACIÓN SOBRE LA DIABETES				
17	¿A cuántas sesiones para personas con diabetes ha asistido?	4 ó más	1 - 3	Ninguna
18	¿Trata de obtener información sobre su enfermedad?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca
MANEJO DEL ESTRÉS				
19	¿Se enoja con facilidad?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre
20	¿Se siente triste?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre
21	¿Tiene pensamientos pesimistas sobre su futuro?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre
ADHERENCIA TERAPÉUTICA				
22	¿Hace su máximo esfuerzo por controlar su diabetes?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca
23	¿Sigue dieta para diabético?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca
24	¿Olvida tomar sus medicamentos para la diabetes o aplicarse insulina?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
25	¿Sigue las instrucciones médicas que se le indican para su cuidado?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca

Gracias por su colaboración.....

Anexo 4: Validez del instrumento

**CONSISTENCIA EXTERNA TEST-RETEST POR DOMINIO
Y TOTAL, DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR
EL ESTILO DE VIDA EN DIABÉTICOS.**

<i>Domínios</i>	<i>Valor de r*</i>	<i>Valor de p</i>
Alimentación	0.76	0.01
Actividad física	0.68	0.01
Hábitos nocivos	0.78	0.01
Información sobre la diabetes	0.67	0.01
Manejo del estrés	0.72	0.01
Adherencia terapéutica	0.70	0.01
Total	0.84	0.01

Anexo 5: Confiabilidad del instrumento

VALORES ALFA DE CRONBACH, POR DOMINIO Y TOTAL, DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR EL ESTILO DE VIDA EN DIABÉTICOS.

<i>Dominios</i>	<i>Cuestionario</i>	
	<i>Ítems</i>	<i>α</i>
Alimentación	9	0.61
Actividad física	3	0.51
Hábitos nocivos	4	0.90
Información sobre la diabetes	2	0.62
Manejo del estrés	3	0.73
Adherencia terapéutica	4	0.73
Total	25	0.81

Anexo 7: Autorización para la recolección de datos



**UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Huacho, 01 de julio 2021

CARTA N°0199-2021-UGyT/FMH-UNJFSC-MSTCFIC-2021-I
 Dr. Jorge Ruiz Torres
 Director Ejecutivo Hospital Carlos Lanfranco La Hoz
Presente. -

Es grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente y expresarle que la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión en el contexto de la pandemia está desarrollando "Modalidad Tesis con Fortalecimiento en Investigación Científica".

La tesista : HUANUCO TAMAYO, JACKELYNE ABRIL con DNI 70612756 desarrolla el siguiente trabajo titulado: "ESTILOS DE VIDA EN LOS USUARIOS CON DIABETES MELLITUS TIPO II DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, LIMA 2021. ".

Por lo que solicitamos a Ud. se le concedan, facilidades para realizar la recolección de datos en el Hospital que usted dirige, consideramos que la investigación es nuestra mejor arma para mejorar la calidad de vida de las personas.

Agradeciendo la atención al presente, así como su contribución en la investigación y apoyo para exponer la realidad socio sanitaria de nuestra región, quedo de usted,

Atentamente





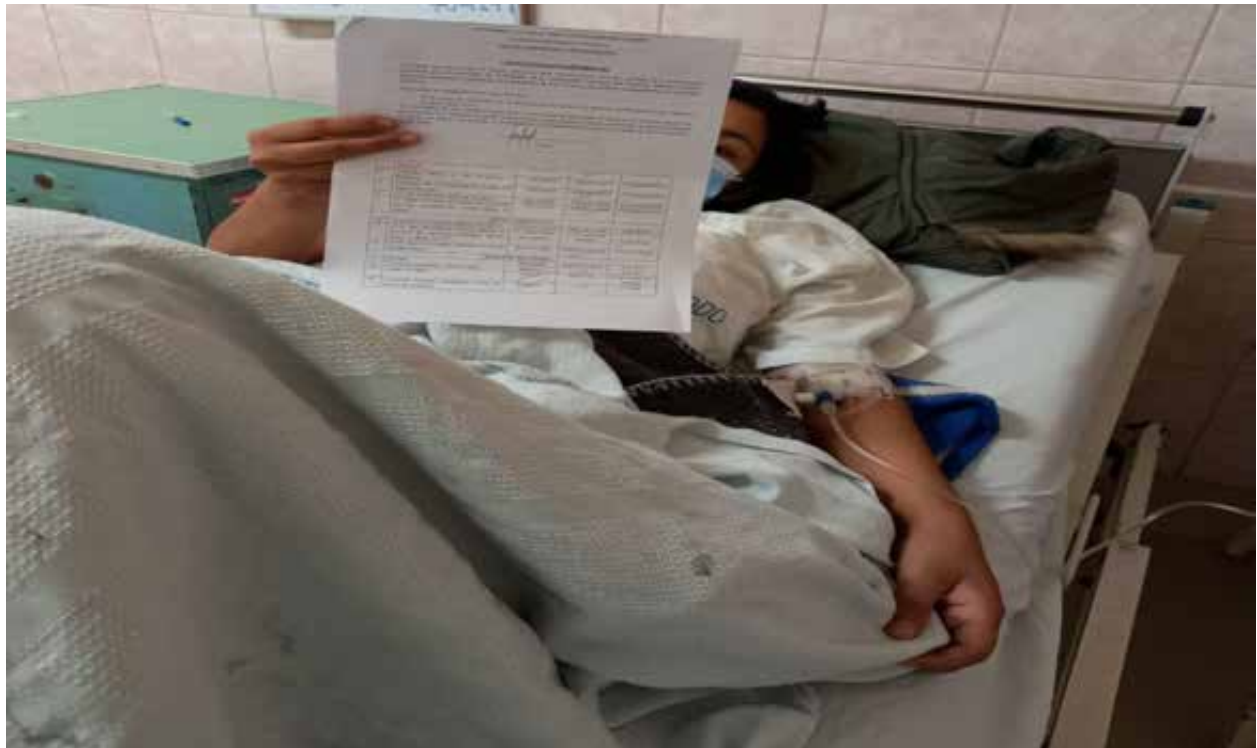
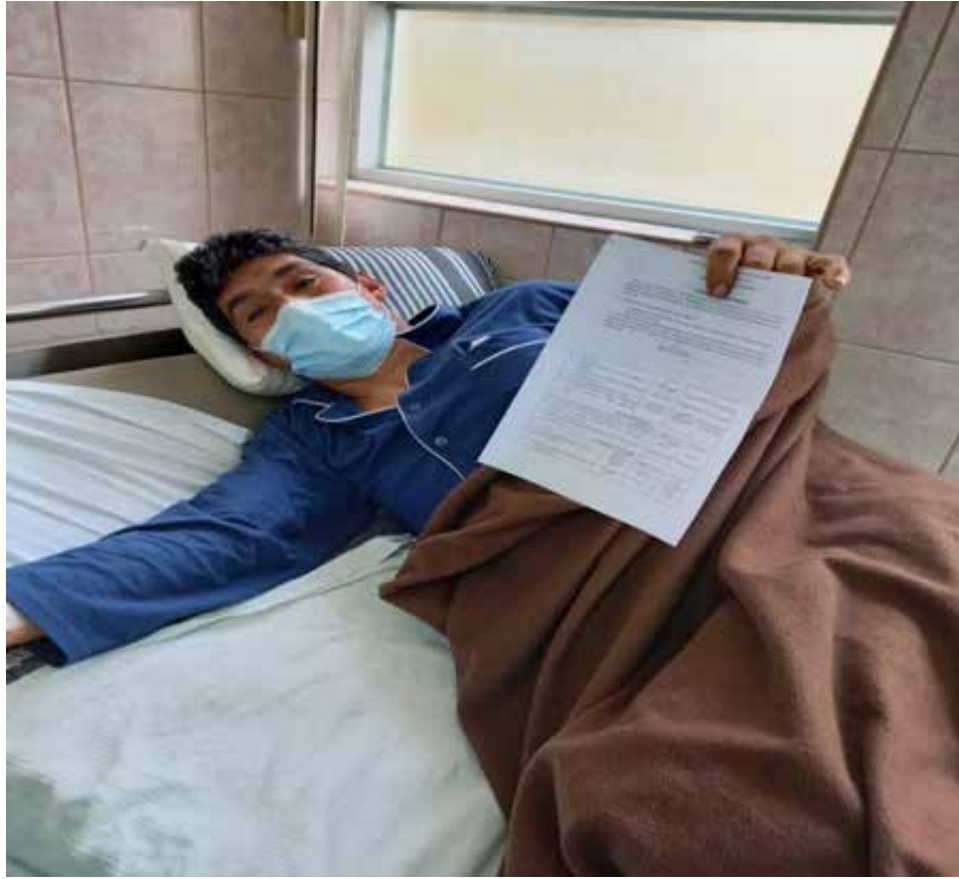
Dr. C. Jorge Ruiz Torres
Director Ejecutivo Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

PERU Ministerio de Salud HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ
 UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS INVESTIGACIÓN
RECIBIDO
 01 JUL. 2021
 Expediente:
 Hora: 09:19a Firma: 


MMNL/jddc
C.e.: Archivo

Asimismo, Declaro conocer la Directiva N° 001-2020-UPyR (R.R. 0001-2020-UNJFSC) sobre Uso del Servicio de Correo electrónico Institucional y las Disposiciones dadas sobre Envío Virtual, Recepción y Trámite de Documentos; por lo que AUTORIZO se me NOTIFIQUE o remita cualquier información sobre el presente documento o expediente al correo electrónico institucional: gyt.fmedicina@unjfsc.edu.pe; comprometiéndome a revisar diariamente el contenido de las bandejas de entradas de dicho correo institucional y en el acto enviar LA CONFIRMACIÓN de RECIBIDO CONFORME.

Anexo 8: Evidencias fotográficas







WILDER BUSTAMANTE HOCES
CODIGO DNF 061
DOCENTE FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIV. NAC. JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

Lic. BUSTAMANTE HOCES, WILDER

ASESOR

JURADO EVALUADOR:



Lic. COLLANTES VILCHEZ, YULISSA NOVALI

PRESIDENTA



Lic. MARROQUIN CARDENAS, CARMEN ANGELINA

SECRETARIA



Lic. SOSA HIJAR, WALTER JESUS

VOCAL