



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA**

**“ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN ADULTOS CON DIABETES
TIPO2 EN EL CENTRO DE SALUD JOSE CARLOS MARIATEGUI,
SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR
Y COMUNITARIA**

AUTOR:

LIC. HUANASCA MARAPI YULIZA EVELIN

ASESOR:

Mg. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2021

Índice general

I. INTRODUCCIÓN	6
II. MATERIALES Y METODOS	12
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	16
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO.....	17
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	18
ANEXO.....	21

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	20
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos.....	21
Anexo C. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado	23

RESUMEN

Objetivo: determinar los estilos de vida saludable en adultos con diabetes tipo2 en el Centro de Salud José Carlos Mariátegui, San Juan de Lurigancho, 2021.

Materiales y Métodos: enfoque cuantitativo, diseño transversal y descriptivo. La muestra estará conformada por 206 pacientes diabéticos atendidos en el Centro de Salud José Carlos Mariátegui, ubicado en San Juan de Lurigancho. El instrumento será el cuestionario de Nola Pender, denominado PEPSI-I. El análisis estadístico será descriptivo a través de medidas de tendencia central, tablas y gráficos. Se tomarán en cuenta los aspectos éticos de la investigación en seres humanos.

Resultados: los resultados serán expresados a través de tablas que evaluarán el nivel de estilo de vida y sus dimensiones en los pacientes diabéticos.

Conclusiones: el estudio será un gran aporte para el establecimiento de salud, permitiéndole generar estrategias de intervención integral en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2.

Palabras Claves: Estilo de vida, diabetes mellitus, adultos.

ABSTRACT

Objective: to determine healthy lifestyles in adults with type 2 diabetes at the José Carlos Mariátegui Health Center, San Juan de Lurigancho, 2021. **Materials and Methods:** quantitative approach, cross-sectional and descriptive design. The sample will be made up of 206 diabetic patients treated at the José Carlos Mariátegui Health Center, located in San Juan de Lurigancho. The instrument will be the Nola Pender questionnaire, called PEPSI-I. The statistical analysis will be descriptive through measures of central tendency, tables and graphs. The ethical aspects of research in human beings will be taken into account. **Results:** the results will be expressed through tables that will evaluate the level of lifestyle and its dimensions in diabetic patients. **Conclusions:** the study will be a great contribution to the health establishment, allowing it to generate comprehensive intervention strategies in patients with type 2 diabetes mellitus.

Key Words: Lifestyle, diabetes mellitus, adults.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, la prevalencia de diabetes ha aumentado sustancialmente desde 1980. La Organización Mundial de la Salud ha estimado que en 1980 había 108 millones de adultos vividos con diabetes en el mundo; en 2014 había 422 millones de personas con diabetes. La prevalencia de adultos con diabetes aumentó del 4,7% al 8,5%; se observó una prevalencia creciente en todas las regiones. Quizás lo más sorprendente fue el aumento de la diabetes en los países más pobres y de ingresos medios. Las estimaciones de la prevalencia de diabetes en África fueron del 3,1% en 1980 y del 7,1% en 2014. El mayor número de personas con diabetes se encuentran en China (114,4 millones), India (72,9 millones), Estados Unidos (30,2 millones), Brasil (12,4 millones), México (12,0 millones) e Indonesia (10,3 millones) (1).

A nivel de las Américas, en el 2015, los gastos empleados en el manejo de la diabetes llegaron a los 380 mil millones de dólares, estimándose un gasto de 440 mil millones para el año 2040. Además, un 30 a 40% de las personas aún no están diagnosticadas de diabetes y un 50 a 70% llevan un mal control de la enfermedad. Todo ello, eleva las tasas de mortalidad de la población en 2 o 3 veces si lo comparamos con las personas sanas (2).

A nivel del Perú, son escasos los estudios de alcance nacional que nos permitan tener una prevalencia clara de la enfermedad. Un estudio denominado ENINBSC encontró una prevalencia de 5,1% para el año 2005. El Estudio PERUDIAB, en el año 2010 al 2012, encontró una prevalencia del 7%. A nivel de Lima, el estudio CRONICAS, halló una prevalencia de 5,4%. Además, un estudio denominado PERU MIGRANT realizado, en el 2007, en zonas rurales halló una prevalencia de 0,8%, evidenciando una gran diferencia con la zona rural (3).

Diabetes mellitus es una alteración del metabolismo de la glucosa caracterizado por la afectación en la producción o respuesta a la insulina y, por lo tanto, mantener cifras normales de glucosa en el torrente sanguíneo. La diabetes es una de las principales causas de morbi-morbilidad, a pesar que los resultados no se producen

de forma inmediata. Los efectos a largo plazo incluyen patologías de los grandes vasos (enfermedad macrovascular, incluida la enfermedad coronaria y enfermedad arterial periférica) y de los vasos pequeños (enfermedad microvascular, incluida el daño de la retina y renovascular), así como la afectación del sistema nervioso (4).

La diabetes tipo 2 mucho más frecuente que el tipo 1 y representa alrededor del 90% de la totalidad de casos. La frecuencia de DM 2 varía mucho en los países y está incrementando a nivel mundial. La mayoría de las personas con DM 2 son mayores de 30 años, pero también puede ocurrir en niños y adolescentes. Existe un componente genético más fuerte en la DM 2 que el tipo 1. Muchas personas con DM 2 son asintomáticos y, a menudo, son diagnosticados cuando las evaluaciones periódicas muestran concentraciones elevadas de glucosa en el torrente sanguíneo.

El mecanismo por el cual la obesidad da lugar a DM2 parece implicar un período de resistencia periférica a la insulina que desencadena la hipersecreción de células β pancreáticas. Posteriormente, la secreción inadecuada de insulina en respuesta a una carga de glucosa se convierte en intolerancia manifiesta a la glucosa. La evidencia reciente apunta a que un papel fundamental para el almacenamiento y metabolismo de las grasas desordenado en el desarrollo inicial de esta resistencia a la insulina. En los adultos obesos, la cantidad de grasa abdominal o visceral parece ser el mejor predictor del desarrollo de resistencia a la insulina y DM (5).

Estadísticamente, aproximadamente el 50% de las personas con diabetes permanecen sin diagnosticar y aproximadamente el 20-30% de los pacientes generalmente ya han desarrollado complicaciones antes de ser diagnosticado. Por lo tanto, se requiere con urgencia un enfoque de detección alternativo para los primeros diagnósticos de DM2. En la actualidad, una variedad de herramientas de evaluación de riesgos basadas en autoevaluaciones bioquímicas se han desarrollado medidas o marcadores genéticos para la predicción de T2DM, que son más prácticas y valioso que el control de glucosa en sangre (6).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en 1986, dice que el estilo de vida es “como una forma general de vida basada en interacción entre condiciones de vida

en sentido amplio y patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales”, está dado por reacciones habituales y por pautas de conducta desarrollado en procesos de socialización (7).

El estilo de vida saludable es aquella que permite alcanzar y mantener un funcionamiento óptimo del organismo, conservar o restablecer la salud y disminuir el riesgo de padecer enfermedades. Cada persona tiene requerimientos nutricionales en función de su edad, sexo, talla y actividad física, recordando además que no es lo mismo alimentarse que nutrirse (8).

Según Pender (9), los estilos de vida que promueven la salud se refieren a acciones que las personas toman como iniciativa para lograr beneficios para su salud. La misma autora, menciona que son seis los componentes de la promoción de la salud: responsabilidad de salud, actividad física, nutrición, relaciones interpersonales, crecimiento espiritual y manejo del estrés.

El crecimiento espiritual se enfoca en el desarrollo de recursos internos y se logra a través de trascender, conectar y desarrollar. Las relaciones interpersonales implican utilizar la comunicación para lograr un sentido de intimidad y cercanía dentro de relaciones significativas, en lugar de más casuales, con otros. La nutrición implica la selección y el consumo de alimentos esenciales para sustento, salud y bienestar. La actividad física implica una participación regular en actividades ligeras, moderadas y / o vigorosas. La responsabilidad de la salud implica un sentido activo de responsabilidad por el propio bienestar. Eso incluye prestar atención a la propia salud, educarse sobre la salud. El manejo del estrés implica la identificación y movilización de factores psicológicos y físicos para controlar o reducir la tensión de manera efectiva (10).

El modelo de promoción de la salud de Pender es uno de los modelos más utilizados para planificar y cambiar comportamientos poco saludables y promover la salud. Se basa en la teoría cognitiva social según la cual los factores cognitivo-perceptuales (beneficios percibidos, barreras y autoeficacia) influyen en la participación en

comportamientos que promueven la salud (11). Estos componentes proporcionan una rica fuente de contenido y estrategias de intervención.

Blanco y colaboradores(12), en Costa Rica, en el año 2021, en su estudio “Estilo de vida saludable en diabetes mellitus tipo 2: beneficios en el manejo crónico” cuyo objetivo fue realizar una búsqueda bibliográfica. La muestra estuvo conformada por 21 artículos. Las conclusiones fueron que las modificaciones de los estilos de vida deberán ser individualmente para cada uno de los pacientes y deben tener como base las metas planteadas en el tratamiento.

Asenjo(13), en Chota-Perú, en el año 2020, en su estudio “Relación entre estilo de vida y control metabólico en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 de Chota, Perú” cuyo objetivo fue determinar la relación entre ambas variables. El enfoque del estudio fue cuantitativo, diseño transversal y correlacional. La muestra fue 102 pacientes. El instrumento fue un cuestionario IMEVID y una guía de control metabólico. Los resultados fueron que el estilo de vida favorable se encontró en un 54,9%. Además, el 43% tuvo sobrepeso. Se concluye que hubo una relación significativa entre ambas variables.

Castillo(14), en Perú, en el año 2018, en su estudio “Estilos de Vida de Pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 Hospital de Ventanilla Callao 2018”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de la variable. El enfoque fue cuantitativo, diseño transversal. La muestra se conformó por 156 pacientes. El instrumento fue el cuestionario fantástico. Los resultados fueron que el 56% comen una fruta al día, el 31% practica actividades físicas al menos 30 minutos. Se concluye que, el estilo de vida fue en su mayoría no saludable.

Rivas y colaboradores(14), en Colombia, en el año 2017, en su estudio “Estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo II de una institución de salud en Santa Marta, Colombia, 2017”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de la variable. El enfoque fue cuantitativo, diseño transversal. La muestra se conformó por 105 pacientes. El instrumento fue el cuestionario IMEVID. Los resultados fueron que el

45% de pacientes tuvo estilo de vida adecuado. Se concluye que la mayoría tuvo inadecuado estilo de vida.

Chisaguano y colaboradores(14), en Ecuador, en el año 2015, en su estudio “Estilos de Vida en los Pacientes con Diabetes Tipo II que Asisten al Club de Diabéticos del Centro de Salud N.- 1 de la Ciudad de Latacunga de Julio-Agosto del 2015”; cuyo objetivo fue determinar el nivel de la variable. El enfoque fue cuantitativo. Diseño transversal. La muestra se conformó por 30 personas diabéticas. El instrumento fue un cuestionario validado. Los resultados fueron que el 50% realiza actividad física y un 23% acude a sus evaluaciones médicas. Se concluye que la mayoría tuvo un estilo de vida inadecuado.

Villajuan(14), en Lima-Perú, en el año 2018, en su estudio “Estilos de Vida y Prevención de Complicaciones de Diabetes Mellitus Tipo 2, en Pacientes Diabéticos del Centro Materno Infantil Los Sureños, Puente Piedra 2018”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre ambas variables. El enfoque fue cuantitativo. Diseño transversal y correlacional. La muestra se conformó por 68 pacientes diabéticos. El instrumento fue un cuestionario validado. Los resultados fueron que el 48% tuvo buen estilo de vida y el 88% tuvo buena prevención de complicaciones. Se concluye que hubo una relación significativa entre ambas variables.

En tiempos de COVID-19, examinar si los comportamientos de estilo de vida cambian significativamente es claramente una pregunta de investigación relevante. La exposición a brotes recientes de enfermedades infecciosas emergentes se ha asociado con cambios en la vida diaria y los resultados de salud, que se cree que son el resultado principalmente de políticas de distanciamiento físico, como el aislamiento domiciliario y la cuarentena. La mayor parte de la investigación sobre el efecto que las epidemias y el confinamiento tienen en la salud se centró en cuestiones psicológicas, como síntomas y trastornos relacionados con el estrés y, en menor grado, apoyo social y manejo del estrés. Por el contrario, los problemas de estilo de vida durante el confinamiento, incluidos los cambios en la dieta, la actividad física restringida, etc., siguen siendo poco investigados (15).

A nivel metodológico, se utilizará un instrumento válido y confiables para su uso en la investigación. A nivel social, la investigación tendrá un impacto en los pacientes con diabetes tipo2, los cuales también tendrán acceso a los resultados, creando una conciencia de los riesgos sobre su salud a los que están expuestos, y tomar medidas de autocuidado oportunas.

Finalmente, el objetivo de la investigación es determinar los estilos de vida saludable en adultos con diabetes tipo2 en el Centro de Salud José Carlos Mariátegui, San Juan de Lurigancho, 2021.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y diseño de la investigación

El enfoque de la investigación es cuantitativo, porque se hará uso de la estadística para el análisis de datos. El diseño será no experimental, porque no se manipularán variables. Además, es transversal porque se recolectarán los datos en un solo momento (16).

2.2 Población

En el presente estudio se trabajará con la población total, la cual estuvo conformada por adultos de las edades entre 40 a 50 años del centro de salud José Carlos Mariátegui; según reportes estadísticos se cuenta en total con 315 pacientes.

En cuanto a los criterios de inclusión; el participante de la estrategia integral de la etapa adulto del centro de salud José Carlos Mariátegui, entre (edades de 40 a 50 años), debe contar con la autorización firmadas por ellos, consentimiento informado, ambos documentos se firman previa información sobre los objetivos y alcances del estudio). Los criterios de exclusión; aquellos pacientes con complicaciones moderadas a severas y dependencia funcional.

Cálculo del tamaño de muestra

Para establecer el número de muestra se aplicó la formula siguiente:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times P \times Q}{(N - 1) \times E^2}$$

N= total de la población	315	315
Z = nivel de confianza	95%	1.96
p = probabilidad a favor	50%	0.5
Q= probabilidad en contra	50%	0.5
E= error de estimación	4%	0.04

$$n = \frac{315 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(315 - 1) \times (0.04)^2 + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5} = 206.812$$

La muestra quedará conformada por 206 pacientes. La técnica de muestreo será aleatoria simple.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

Estilo de vida saludable.

Definición conceptual:

“El estilo de vida saludable es una forma de vivir que permite disminuir los riesgos de verse seriamente enfermo o morir en etapas tempranas de su vida, incrementando la salud individual y de la familia, para compartir y disfrutar los diversos momentos de la vida” (17).

Definición operacional

El estilo de vida saludable es una forma de vivir de los adultos con diabetes tipo2 en el Centro de Salud José Carlos Mariátegui, que permite disminuir los riesgos de verse seriamente enfermo o morir en etapas tempranas de su vida, incrementando la salud individual y de la familia, para compartir y disfrutar los diversos momentos de la vida, el cual será medido con el cuestionario PEPSI-I que contiene 6 dimensiones.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La técnica empleada fue la encuesta. Las encuestas son una estrategia eficaz a través de la cual los investigadores pueden obtener una visión sistemática de una amplia gama de temas (18).

Instrumentos de recolección de datos:

El instrumento utilizado se denomina Perfil de estilo de vida saludable (PEPSI-I), el cual fue creado por Walker, Sechris y Pender en el año 1987. El cuestionario contiene 48 ítems con los seis aspectos de conductas que promueven la salud, incluyendo nutrición (6 ítems), actividad física (5 ítems), crecimiento espiritual (13

ítems), responsabilidad de salud (10 ítems), manejo del estrés (7 ítems) y relaciones interpersonales (7 ítems). Todos los ítems se puntúan del 1 al 4 usando la escala Likert (1 = nunca, 2 = a veces, 3 = a menudo, 4 = rutinariamente). La puntuación más baja y más alta posible para toda la escala fueron 48 y 196, respectivamente. El cuestionario fue sometido a pruebas de confiabilidad por los autores encontrando un Alpha de Crombach de 0,922, aceptable (9).

A nivel de Perú, diversas investigaciones realizaron el proceso de confiabilidad y validez. En ese sentido, Silvestre y colaboradores, en su estudio titulado “Adaptación universitaria y estilo de vida en estudiantes del primer año de la Universidad Peruana Unión” donde utilizaron el cuestionario PEPSI-I. Realizaron una validez de constructo, encontrando valores significativos para la correlación de Pearson. La confiabilidad fue determinada mediante el apha de crombach, siendo su valor 0,937, siendo aceptable para su uso (19).

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

La recolección de datos se inició con la solicitud de permiso para la aplicación de los instrumentos ante las autoridades de ambas universidades. una vez obtenido los permisos respectivos, se hicieron las gestiones ante los docentes de los alumnos, para que permitiesen ingresar a sus grupos de WhatsApp conformados para sus clases.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La aplicación del instrumento, fue realizada a través de formularios Google, el cual contenía el cuestionario PEPSI-I, se estimó un tiempo de 20 minutos para su aplicación.

2.6 METODOS DE ANALISIS ESTADÍSTICO

El análisis estadístico de los datos se inició con la creación de la matriz de base de datos, en el programa Excell 2016. Se verificará el correcto de llenado de los mismos, y se iniciará el proceso de codificación de los datos. Seguidamente, los datos serán exportados al programa estadístico SPSS, donde se realizará un

análisis estadístico descriptivo de la variable. Para una mejor comprensión de los mismos, se presentaron en forma de gráficos y tablas.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

En la investigación se tomarán en cuenta los 4 principios bioéticos de la investigación:

Principio de Autonomía; requiere que el paciente tenga autonomía de pensamiento, intención y acción a la hora de tomar decisiones sobre el cuidado de la salud. Por lo tanto, el proceso de toma de decisiones debe estar libre de coacción o persuasión. En la investigación se utilizará el consentimiento informado(20).

Principio de beneficencia; requiere que la investigación se desarrolle con la intención de beneficiar a las personas involucrado.

Principio de no maleficencia; requiere que la investigación no perjudique a las personas involucradas ni a otros en la sociedad.

Principio de justicia; la idea de que las cargas y los beneficios de los tratamientos nuevos o experimentales deben distribuirse por igual entre todos los grupos de sociedad. Requiere que los procedimientos respeten el espíritu de las leyes existentes y sean justos para todos los actores involucrados. Los participantes serán tratados por igual (21).

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2021																			
	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X																
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información							X	X	X	X										
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							X	X	X											
Elaboración de los anexos							X	X	X											
Aprobación del proyecto									X	X										
Trabajo de campo										X	X	X	X	X	X					
Redacción del informe final: Versión 1											X	X	X	X	X	X	X			
Sustentación de informe final																X	X			

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2021				TOTAL
	Julio	agosto	setiembre	octubre	s/.
Equipos					
1 laptop	1000				1000
USB	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4					
Material Bibliográfico					
Libros	60	60	10		130
Fotocopias	30	30	10	10	80
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
Otros					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	1430	270	50	170	2000

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Diabetes [Internet]. [citado 27 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
2. Organización Panamericana de la SaLud. Diabetes mellitus [Internet]. 2015 [citado 27 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
3. Carrillo-Larco RM, Bernabé-Ortiz A. Diabetes mellitus tipo II en Perú: una revisión sistemática sobre la prevalencia e incidencia en población general. Rev. Perú Med Exp Salud Pública. Rev Peru Med Exp Salud Publica [revista en Internet] 2018 [acceso 9 de agosto de 2020]; 36(1):1-11. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v36n1/a05v36n1.pdf>
4. Chiroque M, Vàsquez S. Nivel de conocimientos del familiar cuidador respecto al cuidado del paciente diabético en el Hospital Provincial Docente Belèn de Lambayeque [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Señor de Sipàn; 2014 [Internet]. [citado 13 de septiembre de 2020]. Disponible en: [http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/3188/10. Tesis Conocimientos de pacientes y familiares sobre diabetes %5BD%5D.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/3188/10.%5BD%5D.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
5. Olokoba AB, Obateru OA, Olokoba LB. Type 2 diabetes mellitus: A review of current trends. Oman Medical Journal [revista en Internet] 2012 [acceso 26 de enero de 2020]; 27(4): 269-273. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3464757/>
6. Wu Y, Ding Y, Tanaka Y, Zhang W. Risk factors contributing to type 2 diabetes and recent advances in the treatment and prevention. Int. J. Med. Sci.[revista en Internet] 2014 [acceso 11 de abril de 2020]; 11(11):1185-1200. Disponible en: <https://www.medsci.org/v11p1185.pdf>
7. Bastías E, Stiepovich J. Una revisión de los estilos de vida de los estudiantes universitarios Iberoamericanos. Ciencia y Enfermería [revista en Internet] 2019 [acceso 18 de enero de 2021]; 20(2):93-101. Disponible en:

https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v20n2/art_10.pdf

8. Organización Panamericana de la Salud - Organización Mundial de la Salud. Guía de entornos y estilos de vida saludables en Comunidades Indígenas Lencas [Internet]. Honduras: Municipio de Yamaranguila; 2016. p. 1-83. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34580>
9. Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ. The health-promoting lifestyle profile: Development and psychometric characteristics. *Nursing Research* [revista en Internet] 1987 [acceso 11 de febrero de 2021]; 36(2): 76-81. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3644262/>
10. Walker S, Sechrist K, Pender N. Health Promotion Model - Instruments to Measure Health Promoting Lifestyle: Health-Promoting Lifestyle Profile [HPLP II] (Adult Version). *J Nurs Res* [Internet]. 1995;22(7):796-811. Disponible en: https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/85349/HPLP_II-Dimensions.pdf?sequence=2
11. Aristizabal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria* [revista en Internet] 2019 [acceso 10 de abril de 2021]; 8(4):16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
12. Blanco E, Chavarría G, Garita Y. Estilo de vida saludable en diabetes mellitus tipo 2: beneficios en el manejo crónico. *Revista Medica Sinergia* [revista en Internet] 2021 [acceso 13 de Julio 2021]; 6(2): 1-10. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/639/1106>
13. Asenjo-Alarcón JA. Relación entre estilo de vida y control metabólico en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 de Chota, Perú. *Revista Medica Herediana* [revista en Internet] 2020 [acceso 13 de Julio 2021]; 31(2): 101-107. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v31n2/1729-214X-rmh-31-02-101.pdf>
14. Castillo L. Estilos de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 Hospital de Ventanilla Callao 2018 [Tesis Licenciatura]. Universidad de San Martín de

- Porres; 2018. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4377/castillo_fla.pdf?sequence=3&isAllowed=y
15. Balanzá-Martínez V, Kapczinski F, de Azevedo gardoso T, Atienza-Carbonell B, Rosa AR, Mota JC, et al. The assessment of lifestyle changes during the COVID-19 pandemic using a multidimensional scale. *Revista de Psiquiatria y Salud Mental* [revista en Internet] 2020 [acceso 19 de enero de 2021]; 14(1): 16-26. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-psiquiatria-salud-mental--286-pdf-S1888989120300975>
 16. Hernández Sampieri R., Fernández Collado C., Baptista Lucio M. *Metodología de la Investigación*. 6ª ed. México: McGraw-Hill; 2014. 632 p.
 17. World Health Organization. *What is Healthy lifestyle?* [Internet]. Organización Mundial de la Salud. Ginebra - Suiza; 1999. p. 24. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/108180/EUR_ICP_LVNG_01_07_02.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 18. Casas J, Labrador R, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. *Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. Atención Primaria* [Internet]. 2003;31(8):527-38. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
 19. Silvestre M, Torres H. *Adaptación universitaria y estilo de vida en estudiantes del primer año de la Universidad Peruana Unión filial Tarapoto* [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Peruana Unión; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/2659>
 20. Gelling L. Ethical principles in healthcare research. *Nursing Standard* [revista en Internet] 1999 [acceso 18 de abril 2021]; 13(36):39-42. Disponible en: <https://journals.rcni.com/nursing-standard/ethical-principles-in-healthcare-research-ns1999.05.13.36.39.c2607>
 21. Arellano J, Hall R HJ. *Ética de la Investigación Científica* [Internet]. Ciudad de México: Universidad Autónoma de Querétaro; 2014. p. 1-271. Disponible en: http://www.inb.unam.mx/bioetica/lecturas/etica_investiga_uaq.pdf

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
TÍTULO: estilos de vida saludable en adultos con diabetes tipo2 en el Centro de Salud José Carlos Mariátegui, San Juan de Lurigancho, 2021								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Estilo de vida saludable	Tipo de variable según su naturaleza:	Según la Organización Mundial de la Salud, el estilo de vida saludable es una forma de vida que disminuye el riesgo de estar seriamente enfermo o morir tempranamente, ayudando a mejorar la salud individual y familiar para disfrutar los diversos aspectos de la vida (17).	Es una forma de vida de los estudiantes de enfermería VII ciclo de la Universidad María Auxiliadora en el año 2020 que disminuye el riesgo de estar seriamente enfermo o morir tempranamente, ayudando a mejorar la salud individual y familiar para disfrutar los	actividad física	tener una rutina de ejercicios. realizar actividad física	4,13,22,30,38	Estilo de vida saludable estilo de vida no saludable	48-120 no saludable saludable 121-192
	Cualitativa			Salud con responsabilidad	Buscar información sobre salud. Reconocimiento de signos inusuales de salud. Acudir al establecimiento de salud sin estar enfermo	2,7,15,20,28,32,33,42,43,46		
	Escala de medición: Ordinal			crecimiento espiritual	Sentirse bien con la vida que tiene. Tener un propósito y ver hacia el futuro. Sentirse satisfecho con lo que está haciendo. Sentir que cada día es interesante y estimulante para obtener nuevos retos Sentir que hay una fuerza superior que guía sus pasos. Conversar sobre sus preocupaciones con otras personas. Tener facilidad para elogiar a otras personas. Pasar tiempo con los amigos. Facilidad para demostrar preocupaciones.	3,8,12,16,17,21,23,29,34,37,44,48		

diversos aspectos de la vida, el cual será medido con el cuestionario PEPS-I.		Amor y cariño a otras personas. Recibir expresiones y expresar sus sentimientos a los demás.	
	Relaciones interpersonales	Buscar apoyo en las personas que demuestran preocupación por ella.	10,18,24,25, 31,39,47
	Manejo de estrés	Dormir entre 5-6 horas diarias como mínimo. Utilizar algún momento libre para relajarse. Aceptar las cosas que no puede cambiar en su vida. Tener pensamientos agradables en los momentos difíciles. Utilizar métodos para controlar el estrés. Compartir tiempo entre la vida académica y el pasatiempo. Practicar técnicas de relajación. Utilizar el diálogo como fuente importante para tomar acuerdos	6,11,27,36,40, 41,45
	Nutrición saludable	Ingerir desayuno, almuerzo y cena. Consumir alimentos bajos en grasas. Consumir alimentos bajos en azúcares. Consumir cantidades adecuadas de lácteos, frutas, vegetales, carbohidratos y proteínas diarias.	1,5,14, 19,26, 35

Anexo B. Instrumento de recolección de datos

I. PRESENTACIÓN

Sr(a) o Srta.:

Soy alumna de la carrera de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, estamos realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar los estilos de vida saludable en adultos con diabetes tipo2 en el Centro de Salud José Carlos Mariátegui, San Juan de Lurigancho, 2021.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados con total confidencialidad.

DATOS GENERALES:

Edad:

Sexo del entrevistado:

a. Femenino () b. Masculino ()

Estado Civil

() Soltero(a) () Casado(a) () Conviviente () Divorciad(a) () Viudo(a)

A continuación, le presentamos un listado de afirmaciones, asociadas a los estilos de vida saludable, Se le agradece que marque con una sola aspa y veracidad.

Cuestionario PEPSI-I

1: Nunca, 2: A veces, 3: Frecuentemente, 4: Rutinariamente

N°	Ítems	1	2	3	4
1	Tomas algún alimento al levantarte por las mañanas				
2	Relatas al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud				
3	Te quieres a ti misma (o)				
4	Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos 3 veces al día o por semana				
5	Seleccionas comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos (sustancias que te eleven tu presión arterial)				
6	Tomas tiempo cada día para el relajamiento				
7	Conoces el nivel de colesterol en tu sangre (miligramos en sangre)				

8	Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida				
9	Crees que estas creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas				
10	Discutes con personas cercanas tus preocupaciones y problemas personales				
11	Eres consciente de las fuentes que producen tensión (comúnmente nervios) en tu vida				
12	Te sientes feliz y contento(a)				
13	Realizas ejercicio vigoroso por 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana				
14	Comes tres comidas al día				
15	Lees revistas o folletos sobre cómo cuidar tu salud				
16	Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales				
17	Trabajas en apoyo de metas a largo plazo en tu vida				
18	Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos				
19	Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar nutrientes (artificiales y/o naturales, colesterol, sodio o sal, conservadores)				
20	Le preguntas a otro médico o buscas otra opción cuando no estas de acuerdo con lo que el tuyo te recomienda para cuidar tu salud				
21	Miras hacia el futuro				
22	Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión				
23	Eres consciente de lo que te importa en la vida				
24	Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a ti				
25	Mantienes relaciones interpersonales que te dan satisfacción				
26	Incluyes en tu dieta alimentos que contienen fibra (ejemplo: granos enteros, frutas crudas, verduras crudas)				
27	Pasas de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación				
28	Discutes con profesionales calificados tus inquietudes respecto al cuidado de tu salud				

29	Respetas tus propios éxitos				
30	Checas tu pulso durante el ejercicio físico				
31	Pasas tiempo con amigos cercanos				
32	Haces medir tu presión arterial y sabes el resultado				
33	Asistes a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vives				
34	Ves cada día como interesante y desafiante				
35	Planeas o escoges comidas que incluyan los cuatro grupos básicos de nutrientes cada día (proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas)				
36	Relajas conscientemente tus músculos antes de dormir				
37	Encuentras agradable y satisfecho el ambiente de tu vida				
38	Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar futbol, ciclismo				
39	Expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros				
40	Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir				
41	Pides información a los profesionales para cuidar de tu salud				
42	Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos				
43	Observas al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señas de peligro				
44	Eres realista en las metas que te propones				
45	Usas métodos específicos para controlar la tensión (nervios)				
46	Asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal				
47	Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que te importan(papàs, familiares, profesores y amigos)				
48	Creer que tu vida tiene un propósito				

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber sido minucioso en este documento y los investigadores en todo momento resolvieron mis dudas e interrogantes, en ningún momento me obligaron a participar y doy mi aprobación para contribuir en este estudio.

Apellidos y nombres de la madre:	Firma
Número de DNI o pasaporte:	
Número de teléfono: fijo o celular:	
Hotmail/gmail:	
Apellidos y nombres del investigador:	Firma
Número de documento de identidad:	
Número de celular:	
Apellidos y nombres del encargado de encuestar:	Firma
Número de documento de identidad:	
Número de celular:	

***recibi una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante