



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“ESTILO DE VIDA EN PERSONAS CON DIABETES
MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDEN A UNA CLÍNICA
PRIVADA, SAN MIGUEL, 2022”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORES:

Bach. CORDOVA BOMBILLA, GENA ROSBET

<https://orcid.org/0000-0002-2204-2784>

Bach. TORRES MEZA, ANN SHIRLEY

<https://orcid.org/0000-0001-9827-7654>

ASESOR:

Dra. PÉREZ SIGUAS, ROSA EVA

<https://orcid.org/0000-0003-1195-0426>

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

Dedicamos la tesis a nuestras familias, quienes son la motivación principal para poder lograr nuestros objetivos y metas, por ayudarnos constantemente y brindarnos su amor incondicional.

A nuestros hijos, quienes han sido nuestra fortaleza día a día.

Agradecimiento

En primer lugar, expresamos nuestra gratitud a Dios, quien ha permitido con su bendición y guía llegar hasta esta instancia tan importante y crucial de nuestra formación profesional, además por brindarnos fortaleza y sabiduría para lograr nuestras metas y objetivos.

A nuestras familias por habernos ayudado y brindado la oportunidad de formarnos en esta prestigiosa Universidad, lo cual hemos podido poner a prueba todos nuestros valores y buenas enseñanzas que nos han inculcado desde pequeñas. Ya que son nuestro principal apoyo, entregándonos comprensión y motivación día a día con el propósito de hacer más ameno este proceso de formación y culminación de nuestra carrera.

A la Universidad María Auxiliadora, agradecemos por brindarnos tantas oportunidades y enriquecernos de conocimiento con una buena calidad de enseñanza y exigencia, en especial a todos los docentes de la carrera de Enfermería, por guiarnos y entregarnos todas las herramientas necesarias para el desarrollo de nuestra carrera profesional y enfrentar el mundo laboral que hoy en día es muy competitivo.

Índice General

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice General	iv
Índice de Figuras	v
Índice de Tablas	vi
Índice de Anexos	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
II. MATERIALES Y MÉTODOS	19
III. RESULTADOS	23
IV. DISCUSIÓN	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
ANEXOS	45

Índice de Figuras

Figura 1. Estilo de vida en personas con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a una Clínica Privada, San Miguel, 2022 (N=119).....	24
Figura 2. Estilo de vida en la dimensión hábitos nutricionales en personas con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a una Clínica Privada, San Miguel, 2022 (N=119).....	25
Figura 3. Estilo de vida en la dimensión actividad física en personas con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a una Clínica Privada, San Miguel, 2022 (N=119)	26
Figura 4. Estilo de vida en la dimensión hábitos nocivos en personas con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a una Clínica Privada, San Miguel, 2022 (N=119)	27
Figura 5. Estilo de vida en la dimensión información sobre la enfermedad en personas con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a una Clínica Privada, San Miguel, 2022 (N=119)	28
Figura 6. Estilo de vida en la dimensión estado emocional en personas con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a una Clínica Privada, San Miguel, 2022 (N=119)	29
Figura 7. Estilo de vida en la dimensión adherencia terapéutica en personas con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a una Clínica Privada, San Miguel, 2022 (N=119)	30

Índice de Tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los pacientes con diabetes mellitus de la Clínica Privada, San Miguel, 2022.....	23
---	----

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable	46
Anexo B. Instrumento de recolección de datos	47
Anexo C. Consentimiento Informado.....	50
Anexo D. Determinación del tamaño muestral	51

Resumen

Objetivo: Determinar el estilo de vida en personas con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a una Clínica Privada, San Miguel, 2022.

Material y método: Se desarrolló con un enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo y de corte transversal; 150 pacientes conformaron la muestra; la técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento el cuestionario IMEVID, el cual está conformado por 25 ítems y agrupados en 6 dimensiones.

Resultados: Según los resultados se muestra que el 90.8% de pacientes presentaron un estilo de vida no saludable y el 9.2% de pacientes presentaron un estilo de vida saludable. En la dimensión hábitos nutricionales, el 74.8% de pacientes presentaron un estilo de vida no saludable y el 25.2% estilos de vida saludables. En la dimensión actividad física, el 57.1% de pacientes presentaron un estilo de vida no saludable y el 42.9% presentaron estilos de vida saludables. En cuanto a la dimensión hábitos nocivos, el 58.0% de pacientes presentaron estilos de vida no saludables y el 42.0% presentaron estilos de vida saludables. Respecto a la dimensión información sobre la enfermedad, el 55.5% de pacientes presentaron un estilo de vida no saludable y el 44.5% un estilo de vida saludable. Por otra parte, en la dimensión estado emocional, el 57.1% de pacientes presentaron un estilo de vida no saludable y el 42.9% presentaron un estilo de vida saludable. En la dimensión adherencia terapéutica, el 52.1% de pacientes presentaron un estilo de vida no saludable y el 47.9% presentaron un estilo de vida saludable.

Conclusiones: Se concluye determinando que la mayor parte de los pacientes con diabetes mellitus presentaron estilos de vida no saludables.

Palabras claves: Estilos de vida, diabetes mellitus, pacientes. (Fuente DeCS)

Abstract

Objective: To determine the lifestyle in people with type 2 diabetes mellitus who attend a Private Clinic, San Miguel, 2022.

Material and method: It was developed with a quantitative, non-experimental, descriptive and cross-sectional approach; 150 patients made up the sample; the technique used for data collection was the survey and the instrument was the IMEVID questionnaire, which is made up of 25 items and grouped into 6 dimensions.

Results: According to the results, it is shown that 90.8% of patients presented an unhealthy lifestyle and 9.2% of patients presented a healthy lifestyle. In the nutritional habits dimension, 74.8% of patients presented an unhealthy lifestyle and 25.2% healthy lifestyles. In the physical activity dimension, 57.1% of patients had an unhealthy lifestyle and 42.9% had healthy lifestyles. Regarding the harmful habits dimension, 58.0% of patients presented unhealthy lifestyles and 42.0% presented healthy lifestyles. Regarding the dimension information about the disease, 55.5% of patients presented an unhealthy lifestyle and 44.5% a healthy lifestyle. On the other hand, in the emotional state dimension, 57.1% of patients presented an unhealthy lifestyle and 42.9% presented a healthy lifestyle. In the therapeutic adherence dimension, 52.1% of patients had an unhealthy lifestyle and 47.9% had a healthy lifestyle.

Conclusions: It is concluded by determining that most of the patients with diabetes mellitus presented unhealthy lifestyles.

Keywords: Lifestyles, diabetes mellitus, patients.

I. INTRODUCCIÓN

La Diabetes Mellitus es una enfermedad crónica; representa el 90,0% de todas las enfermedades crónicas y a su vez causa un impacto multidimensional, afectando a todas las esferas de la salud de los que sufren de ella, especialmente en personas mayores de 40 años; se sabe que la enfermedad empeora con la edad, pero muchos autores asocian las complicaciones con el estilo de vida que el paciente lleva, incluyendo los hábitos de alimentación, la actividad física, la adherencia al tratamiento y la educación (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) informa de que la incidencia de la diabetes se ha previsto en los últimos años, convirtiéndola en la novena causa de muerte en el mundo, con un estimado de 1,5 millones de muertes para el 2019, y aproximadamente el 48,0% de las muertes relacionadas con la diabetes se producen en personas menores de 70 años; por tanto refiere que se debe mantener una dieta saludable, una regular práctica de ejercicio, el mantenimiento de un peso saludable y evitar fumar, reduce el riesgo de desarrollar diabetes mellitus (2).

Las enfermedades no solo causan un cambio de estilo de vida en quien la padece, sino también en los integrantes de las familias y el círculo social más cercano, que pueden afectar la calidad de vida de la persona afectada. La obesidad y la inactividad física son los principales factores de riesgo para padecer diabetes en países como México; se observa que el 65,0% de la población femenina corre más riesgo de padecer diabetes debido al sobrepeso, mientras que la prevalencia en hombres es del 61,6%; la mala nutrición, el consumo de alcohol y el estilo de vida sedentario también están relacionados con la diabetes (3).

En el 2019, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), informó de que la diabetes ocupaba el sexto lugar como causa de muerte en América, con casi 244.084 muertes; la prevalencia de la enfermedad ha crecido rápidamente en los países de bajos y medianos recursos, lo que la convierte en la enfermedad con mayor tasa de mortalidad en países de las regiones de América. El sobrepeso,

la obesidad y el sedentarismo, son los principales factores de riesgo para contraer la diabetes en los habitantes de las regiones de América Latina (4).

En países de Latinoamérica como Colombia, el Ministro de Salud y Protección Social, Fernando Ruiz Gómez informó que, en el 2019, entre el 7,0% y 9,0% de la población está diagnosticada con diabetes mellitus tipo 2; así mismo entre el 30,0% y 40,0% desconoce que padece de la enfermedad. Además, el 50,0% de la población presenta factores de riesgo como sobrepeso que conduce al riesgo de padecer la enfermedad de la diabetes (5).

La diabetes mellitus es una enfermedad de gran importancia mundial dentro de la salud pública, ya que es una de las enfermedades no transmisibles que representa gran carga económica dentro de los sistemas de salud. Un estudio realizado en Ecuador sobre los estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, reveló que el 38.0% de participantes tenían estilos de vida desfavorables, 33.0% tenían estilos de vida poco favorables y el 29.0% tenían estilos vida favorables; también se reveló que la actividad física, el conocimiento de la enfermedad y el estado emocional eran las áreas más afectadas en estos individuos (6).

A través de la encuesta demográfica y de salud familiar del año 2019; el Ministerio de Salud del Perú informó que el 3,9% de casos se registraron por cada 100 peruanos mayores de 15 años; una cifra que difiere del año anterior, cuando solo el 0,3% de los casos se registraron en el mismo grupo de edad (7). La diabetes tipo 2 en Perú representa casi el 96,8% de la población, la prevalencia de la enfermedad está relacionada al sobrepeso en un 17,5%, la obesidad en el 25,0% y el síndrome metabólico en el 34,7%; también es considerada la octava causa de muerte, la sexta en ceguera y la primera enfermedad renal crónica; el 31,5% de los pacientes desarrollan infartos cardíacos y el 25% desarrollan accidentes cerebrovasculares (8).

En un comunicado de prensa publicado en el 2020, el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (INEI), informó de que el 4,5% de las personas de 15 años y más sufren de diabetes mellitus; el 4,8% de la población femenina padece de diabetes mellitus con mayor frecuencia; en comparación con los varones

donde el 4,1% es diagnosticado con la enfermedad; cabe resaltar que del total de la población diagnosticada, el 69,7% recibe tratamiento médico (9).

Según la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), refiere que el consumo de alimentos procesados y la falta de recursos para el consumo de frutas y verduras aumentan la posibilidad de contraer enfermedades como la diabetes. Por lo que el Minsa, ha venido impulsando una campaña, concientizando a la población en la reducción del consumo de azúcar, ya que dentro de la dieta no es un nutriente esencial, y además se ha demostrado a través de estudios científicos que el azúcar es nocivo para la salud (10).

En el Perú hasta el 2021; casi un 1.5 millones de personas presentaban la enfermedad de la diabetes, actualmente las regiones con mayor presencia de casos, son la costa con un total de 5.2% de personas diagnosticadas, seguidamente la selva con 3.5% de casos; así mismo Lima, Piura y Lambayeque son las regiones con alta tasa de población que presenta esta condición, seguidos por Loreto y Ucayali. Jorge Hanco, especialista en medicina preventiva, que trabaja para el Minsa, refiere que la diabetes mellitus tipo 2, está relacionada con el estilo de vida que llevan las personas, que incluyen obesidad y la inactividad física, la mala dieta y el consumo excesivo de azúcar; también hay que tener en cuenta que en la población peruana, la obesidad y el sobrepeso están relacionadas con mayor riesgo de sufrir de diabetes (11).

Torres y colaboradores (12), informaron en un estudio realizado en un Centro Clínico del departamento de Ucayali, que según los resultados se evidencia que en cuanto a las edades, el 94,1% tenían edades entre 30 a 59 años y el 5,1% edades entre 18 a 29 años; en lo que respecta a los hábitos nutricionales que forman parte de los estilos de vida de estos pacientes con Diabetes Mellitus, el 88,0% de pacientes presentaron hábitos nutricionales no saludables y el 12,0% hábitos saludables.

Morales (13), por otro lado, presentó los resultados de un estudio realizado en pacientes con diabetes mellitus de un centro de atención de Lima, que reveló que los pacientes tenían bajos niveles de actividad física en el 20,7%, niveles moderados en el 53,7% y niveles altos en el 25,6%.

Farias y Bardales (14), presentaron resultados de un informe, realizado en el hospital de Jorge Reátegui de Piura, para evidenciar la relación entre el conocimiento que tengan los pacientes sobre la enfermedad de la diabetes mellitus y el la adherencia al tratamiento indicado; según los resultados encontrados se evidenció un nivel de conocimiento inadecuado de la enfermedad en el 68,2%, por lo que adherencia al tratamiento fue baja en el 38,6% de los participantes. Por tal razón, el abordaje del personal de salud, debe estar enfocado los cambios de conducta en los estilos de vida que están completamente relacionados con la alimentación, la práctica de ejercicio físico y la salud mental, las mismas que deben ser enfocadas individualmente para cada paciente (15).

Entre las teorías y conceptos, a continuación, se presenta los fundamentos del estudio de la siguiente manera:

La diabetes Mellitus es una enfermedad crónica, en donde el organismo no utiliza la insulina eficazmente, es considerado además uno de las cuatro enfermedades de mayor grado dentro de las enfermedades no transmisibles, para el área de la salud pública, considerando además de que en los últimos 10 años la enfermedad ha ido en aumento en la población con mayor riesgo (16).

Entre los principales factores de riesgo para desarrollar diabetes mellitus, están los factores no modificables como la edad, el sexo, y los antecedentes familiares con pacientes que hayan padecido de enfermedad; por otra parte se encuentran los factores de riesgo modificables, como el estado nutricional, los hábitos nocivos (consumo del alcohol y tabaco), y la actividad física (17).

Los estilos de vida, son prácticas humanas que pueden ser saludables o perjudiciales en función del comportamiento, en función a la conducta, se puede disfrutar de una buena salud o se puede enfermar. El consumo de sustancias perjudiciales, la falta de actividad física, la mala dieta y la nutrición inadecuada, el estrés causado por el ritmo de vida y el descanso insuficiente son algunos de los estilos de vida que perjudican la salud de las personas. Por ende para la mejora de los estilos de vida saludable se recomienda el consumo de alimentos

nutritivos, práctica de actividad física, manejo del estado emocional, cumplimiento de tratamiento (18).

Las dimensiones que componen los múltiples estilos de vida han incluido comportamientos y preferencias; como la dimensión hábitos alimentarios, que identifica como evaluar la alimentación adecuada y equilibrada, ya que una dieta inadecuada reduce la capacidad inmunológica y altera el desarrollo físico y mental. En cuanto a la actividad física, es un factor bueno para la salud del paciente porque ayuda a contraer los músculos y da al paciente una sensación de bienestar y estimulación mental; por otra parte, actúa disminuyendo los niveles de glicemia y mejora el metabolismo de la insulina (19).

El tabaquismo y el consumo de alcohol son dos hábitos que dañan la vitalidad de las personas; así mismo son dos de los factores que conducen a la aterosclerosis, que es un problema para las personas con diabetes mellitus. La comunicación es el primer paso para proporcionar información sobre el proceso de enfermedad del paciente, a la familia del paciente o al propio paciente. El estado emocional es una dimensión que se refiere a la evaluación de las respuestas e impulsos fisiológicos que conducen al rendimiento o el ejercicio de un comportamiento concreto. Fundamentalmente, el estado emocional del paciente tiene un impacto significativo en la adherencia al tratamiento. La dimensión adherencia al tratamiento, se define como el autocontrol de la persona que ha sido diagnosticada con la enfermedad; este autocontrol permite a la persona seguir el plan de tratamiento, limita el progreso de la enfermedad y el dolor en el paciente (20).

La teoría de la promoción de la salud de Nola Pender influye en los comportamientos relacionados con los alimentos, debido a que la conducta se puede cambiar, y esas modificaciones tienen un impacto en el estilo de vida de los pacientes diabéticos. Según el modelo de Nola Pender, que propone una teoría basada en la mejora de la salud y la potenciación, lo que indica que los comportamientos y actitudes pueden modificarse, afirmando que los cambios en los estilos de vida de las personas pueden generarse con el fin de obtener un cambio para una vida saludable a través de educación sanitaria (21).

Este modelo permite identificar aquellos conceptos más importantes de la conducta promocional, integrando los conceptos del mismo de forma válida para cualquier estudio, que permita usar a la orientación, teniendo de la mano a la educación como la principal forma de comprometerse con el cuidado de la salud (22).

Maldonado, et al (23), en el año 2019, en México, desarrollaron un estudio cuyo título fue “Estilos de vida de los ancianos que viven con diabetes y caracterización de los diagnósticos de enfermería”. Para esto se empleó un estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, en una muestra de 35 participantes. En cuanto a los resultados se evidencia que en cuanto al estilo de vida fue saludable en el 65,7% de los participantes; 28,6% como muy saludable y 5,7% como poco saludable. Finalmente se define evidenciando que predominó en la población de estudio los estilos de vida saludables, que a su vez presentan características que requieren un particular cuidado, ya que se evidencian factores de riesgo.

Rivas, et al (24), desarrollaron una investigación en el año 2017 en Colombia, denominada “Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de una institución de Santa Clara”. Para desarrollar el estudio se diseñó una metodología de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo, de corte transversal; en una muestra de 105 participantes. En cuanto a los resultados, el 55,0% de participantes presentaron un estilo de vida inadecuado, el 10,0% de la población consume alcohol, el 5,0% consume cigarrillos, el 60,0% consume alimentos entre comidas, el 75,0% no presenta adherencia al tratamiento indicado. Finalmente se concluye evidenciando que pese a tener hábitos saludables en algunas dimensiones, el consumo de alcohol y cigarrillos aún puede afectar su salud.

Vicencio y Huerta (25); llevaron a cabo un estudio en el 2017 en México, teniendo como título “Estilos de vida en usuarios con diabetes mellitus tipo 2, de un hospital de segundo nivel”. Se diseñó un estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal; en una muestra de 59 pacientes. Los resultados presentados evidenciaron que el 39,0% de los participantes tiene estilos de vida poco saludables, el 27,0% estilos muy saludables, el 26,0% estilos saludables y

el 8,0% estilos de vida no saludables. Finalmente se concluye que los participantes del estudio indicaron estilos de vida poco saludables, debido a los hábitos nutricionales inadecuados más el consumo de cigarrillos y alcohol, por lo tanto, representa que no existe una buena aplicación de sus emociones y la adherencia al tratamiento es inadecuada.

Pérez de Velasco y Mallma (26), desarrolló un estudio en el 2021 en Lima, cuyo título fue “Estilo de vida en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en un conjunto habitacional”. Para esto se diseñó un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal; en una muestra de 82 participantes. En los resultados en cuanto al estilo de vida, fue poco saludable en el 75,0% de participantes, no saludable en el 20,7% y saludable en el 3,7%; en la dimensión de nutrición el estilo de vida fue poco saludable en el 58,5, en la dimensión actividad física fue saludable en el 40,2%, en la dimensión consumo de tabaco fue no saludable en el 78,0%, en cuanto al consumo de alcohol fue no saludable el 72,0%, en lo que respecta a la información sobre diabetes el estilo de vida fue no saludable en el 46,3%, el estado emocional fue no saludable en el 62,2%, en la adherencia al tratamiento fue saludable en el 65,0%. Finalmente se determina que el estilo de vida presente en los participantes del estudio fue poco saludable en la mayor parte de la población.

Ayte (27), en el año 2018, elaboró un estudio en Lima, denominado “Estilos de vida en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 de los consultorios externos del Hospital San Juan de Lurigancho”. Para lograr el objetivo se realizó una investigación con enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal; en una muestra de 142 participantes. En cuanto a los resultados respecto al estilo de vida en los pacientes el 76,8% fue poco saludable y el 23,2% fue saludable; en la dimensión hábitos nutricionales el 93,0% presentó estilos de vida poco saludables, el 76,1% estilos de vida no saludables en la dimensión actividad física, en la dimensión hábitos nocivos el 89,4% presentó estilos de vida poco saludables, sobre el manejo de información de la diabetes el 88,0% presentó estilos poco saludables, en cuanto al estado emocional el 69,7% presentó estilos poco saludables y respecto a la adherencia al tratamiento el 58,5% presentó

estilos de vida poco saludables. Finalmente se evidencia la mayor parte de la población en estudio presenta estilos de vida no saludables.

Guzmán y Ttupa (28), en el año 2017, en el Callao, realizaron un estudio cuyo título fue “Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que asisten al programa de diabetes del Hospital Nacional Dos de Mayo”. El desafío científico logró desarrollar una investigación de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo, de corte transversal; en una muestra de 186 pacientes. En cuanto a los resultados se evidencia en los estilos de vida el 56,0% fue adecuado y en el 44,0% fue inadecuado; las dimensiones afectadas fueron la dimensión del estrés que presentaron un estilo de vida inadecuado en el 75,0% de los participantes, en la dimensión información sobre su enfermedad el 73,0% presentó un estilo inadecuado y en la dimensión actividad física presentó un estilo de vida también inadecuado.

Por todo lo establecido hasta el momento, es posible entender que la afluencia de pacientes que acuden a la clínica con diagnósticos de diabetes mellitus ha provocado el colapso de estos servicios, lo que se ha traducido en que los profesionales de enfermería presten un mejor servicio en función de la calidad de atención con el fin de contribuir a la estabilización y recuperación del paciente. En consecuencia, el paciente continúa exigiendo una mejor atención y que a pesar de las dificultades que se han presentado por la escasez de personal, ya que muchos profesionales de enfermería se han visto afectados por la pandemia COVID 19, por tanto, deben implementarse estrategias de atención para que estos pacientes sigan recibiendo la atención que se necesitan y así se generen conductas de cuidado adecuadas con el propósito de mantener una salud óptima.

Siguiendo el proceso de la investigación, la justificación teórica, establece que se darán a conocer datos objetivos en base a los resultados de la investigación, los mismos que serán importantes para producir cambios de conductas sobre los estilos de vida de los pacientes. En el contexto práctico el estudio justifica su desarrollo, proporcionando información actualizada que permita implementar estrategias para adoptar actitudes y cambios en lo que concierne a los estilos de vida saludables. En cuanto a la relevancia social, los resultados permitirán

brindar una perspectiva sobre el problema relacionado con los estilos de vida insalubres que pueden ir afectando la salud del paciente, para así beneficiar a una mejor atención a los pacientes. Metodológicamente, aportando evidencias y datos que sirvan como antecedente para que se realicen futuros estudios. Además, se dará a conocer una visión crítica frente a lo que son las tendencias sobre los estilos de vida en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2.

Por tal motivo se tiene como objetivo determinar el estilo de vida en personas con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a una Clínica Privada, San Miguel, 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Enfoque y diseño de investigación

En este estudio, se eligió por utilizar un enfoque cuantitativo, porque se recogieron datos para comprobar la hipótesis, con base en la medición numérica y estadística, con el fin de establecer patrones de comportamiento y tesis de prueba (29).

Se estableció un diseño de investigación no experimental, ya que la variable estudiada fue analizada sin la necesidad de ser manipulada. Según la secuencia de corte fue transversal, el recojo de la información se realizó en un determinado momento. Descriptivo, porque la variable fue estudiada y analizada según su naturaleza, sin ser manipulada (30).

2.2. Población

La población de estudio estuvo representada por todos los usuarios que recibieron atención en los consultorios de medicina interna de la Clínica Privada de San Miguel, estimada en un total de 150 pacientes según el libro de atención, entre los meses de febrero a marzo.

Para recolectar la muestra, se tuvo en cuenta las técnicas de selección que certificaron su representatividad y confiabilidad, Por lo tanto, se utilizó la formulación de determinación de la muestra para poblaciones finitas, que se expresa a continuación:

$n = N (Z^2) (p)(q) / E^2 (N -1) + Z^2 (p)(q)$; dando como resultado un total de 108 participantes. (Anexo D)

En cuanto a los criterios de inclusión se consideró, a todo aquel usuario mayor de 18 años que haya recibido atención por consultorio medicina interna, pacientes que no presentaron impedimento físico, mental y verbal, y que hayan aceptado su participación a través del consentimiento informado;

Por otro lado, en los criterios de exclusión, no serán considerados todos aquellos usuarios que trabajen o mantengan alguna relación directa con el personal de clínica y todo aquel usuario que no haya aceptado su participación.

La técnica de muestreo a utilizar será probabilística, de tipo aleatorio simple, en el que se considera que todo aquel participante que forme parte de la población, tendrá la misma probabilidad de ser seleccionado para participar en el estudio.

2.3. Variables de estudio

La variable de estudio es el estilo de vida, según su naturaleza es una variable cualitativa; y la escala de medición, es ordinal.

Definición conceptual: Los estilos de vida se definen como los patrones de conducta o hábitos elegidos como alternativa para practicarlas que pueden o no afectar la salud de la persona (31).

Definición operacional: Se define como las conductas que pueden ser saludables y no saludables, relacionadas con los hábitos nutricionales, la actividad física, los hábitos nocivos, el conocimiento de información sobre la enfermedad, el estado psicológico y la adherencia al tratamiento que practica el paciente con diabetes mellitus.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica será la encuesta, la misma que permitirá obtener datos de los usuarios cuyas opiniones impersonales serán de interés para los investigadores (32).

El instrumento utilizado es el cuestionario IMEVID, el mismo permitió medir el estilo de vida de los pacientes con DM, versión que fue adaptada por Zumaeta (33), para utilizarse en la población peruana, el instrumento contiene 25 interrogantes, entre las dimensiones están: los hábitos nutricionales (9 ítems), actividad física (3 ítems), consumo de tabaco y consumo de alcohol (4 ítems), información sobre diabetes (2 ítems), con respecto a la dimensión estado emocional (3 ítems) y por último la dimensión de adherencia terapéutica (4 ítems): el cual es analizado en 2 categorías que a continuación se describe: No saludables (0 - 54) y saludables (55 – 108).

Para la validez, Zumaeta (33), sometió el instrumento al procedimiento de juicios de expertos, en el que participaron 5 jueces expertos, considerándose el criterio de evaluaciones de cada uno de los profesionales en los criterios de relevancia, coherencia, claridad y contenido; obteniéndose un valor de 0,86 considerando el instrumento como aceptable. Así mismo la confiabilidad del instrumento se

realizó a través del coeficiente de alfa de cronbach, en la cual se obtuvo una puntuación de 0,96 siendo el instrumento confiable para su aplicación.

2.5. Proceso de recolección de datos

2.5.1. Autorización y coordinaciones para la recolección de datos

Para la recolección de datos se solicitó la carta de presentación emitida por la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad María Auxiliadora; documento que se hizo llegar hasta el despacho de las oficinas del director de la Institución prestadora de Salud, para gestionar el abordaje a los pacientes, permitiendo recogerse los datos necesarios para la investigación.

2.5.2. Aplicación de los instrumentos de recolección de datos

La aplicación del instrumento fue realizada en el mes abril; antes de la aplicación de documento se les hizo de conocimiento a los participantes los objetivos del estudio, posteriormente se les hizo entrega del consentimiento informado para garantizar su participación; luego de ser resuelto la ficha en un tiempo determinado de 10 minutos, para que finalmente se analizara cada encuesta y evaluar las respuestas obtenidas para ser codificadas en una base de datos.

2.6. Métodos de análisis estadísticos

En el análisis de los datos, se evaluaron las respuestas de cada integrante, y se llevó a cabo un proceso de almacenamiento de los datos en el programa Microsoft Excel, en donde fueron codificados, para luego traspasar al programa estadístico SPSS, para el análisis. El análisis univariado se realizó mediante la estadística descriptiva, a través de tablas de frecuencias y porcentajes.

2.7. Aspectos éticos

Los aspectos bioéticos aplicados a la investigación fueron establecidos según en el informe realizado por Belmont (34).

Principio de autonomía

A través de este principio se dará a conocer a los participantes los instrumentos de recolección de datos, y que mediante el consentimiento informado decidirán si participar o no participar en el estudio, indicándose además que la información brindada será de uso confidencial.

Principio de beneficencia

Mediante este principio, se defenderá el derecho de participar o no en el estudio; y que a través de los resultados se busca emplear prácticas de estilos de vida saludables en el paciente.

Principio de no maleficencia

Se empleó este principio en el estudio, considerando que se deben aclarar las inquietudes de los participantes, sin perjudicar la salud e integridad de ningún participante.

Principio de justicia

Este principio será tomado en cuenta en el estudio; puesto que los participantes serán tratados con respeto, cordialidad e igualdad, sin preferencias o discriminación de raza o religión.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los pacientes con diabetes mellitus de la Clínica Privada, San Miguel, 2022

Información de los estudiantes	Total	
	N	%
	119	100
Edad		
De 18 a 30 años	0	0.0
De 31 a 40 años	3	2.5
De 41 a más años	116	97.5
Sexo		
Femenino	72	60.5
Masculino	47	39.5
Grado de instrucción		
Primaria	8	6.7
Secundaria	19	16.0
Superior Técnico	37	31.1
Superior Universitario	55	46.2
Estado civil		
Soltero	10	8.4
Conviviente	55	46.2
Casado	44	37.0
Separado	10	8.4

La tabla 1, muestra los datos sociodemográficos de los participantes que conforman la muestra, del total de 119 pacientes, en cuanto a la edad, 97.5% presentaron edades entre 41 a más años y 2.5% edades entre 31 a 40 años. En lo que respecta al sexo, el 60.5% corresponde a 72 pacientes de sexo femenino y 39.5% corresponde a 47 pacientes varones. Según el grado de instrucción 46.2% tienen estudios universitarios, el 31.1% estudios técnicos, 16.0% estudios secundarios y el 6.7% solo primaria. En cuanto al estado civil, 46.2% son convivientes, 37.0% son casados, 8.4% son solteros y 8.4% son separados.

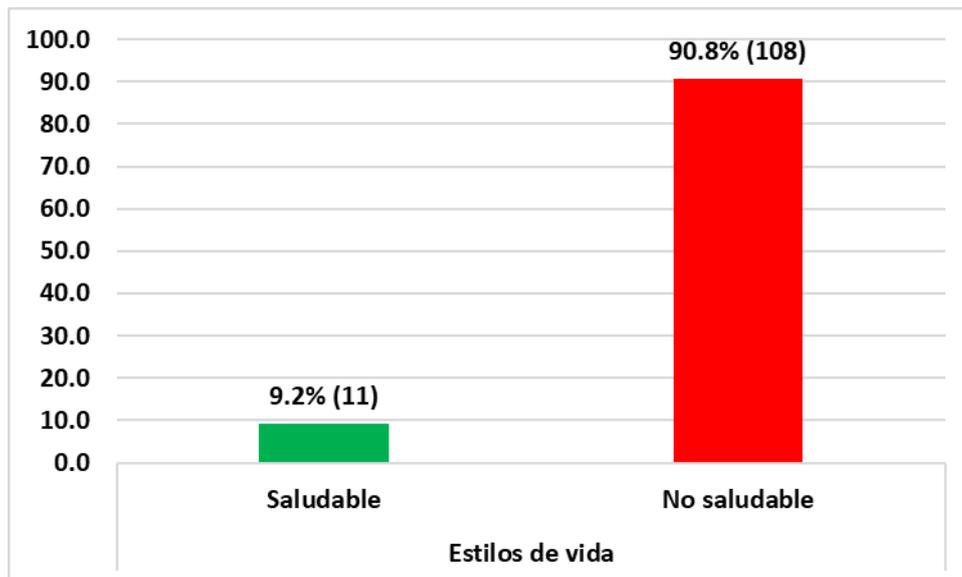


Figura 1. Estilo de vida en personas con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a una Clínica Privada, San Miguel, 2022 (N=119)

En la figura 1; se muestra que, en 119 pacientes con diabetes, el 90.8% de los 108 pacientes tenían un estilo de vida no saludable, mientras que el 9.2% de 11 pacientes tenían un estilo de vida saludable.

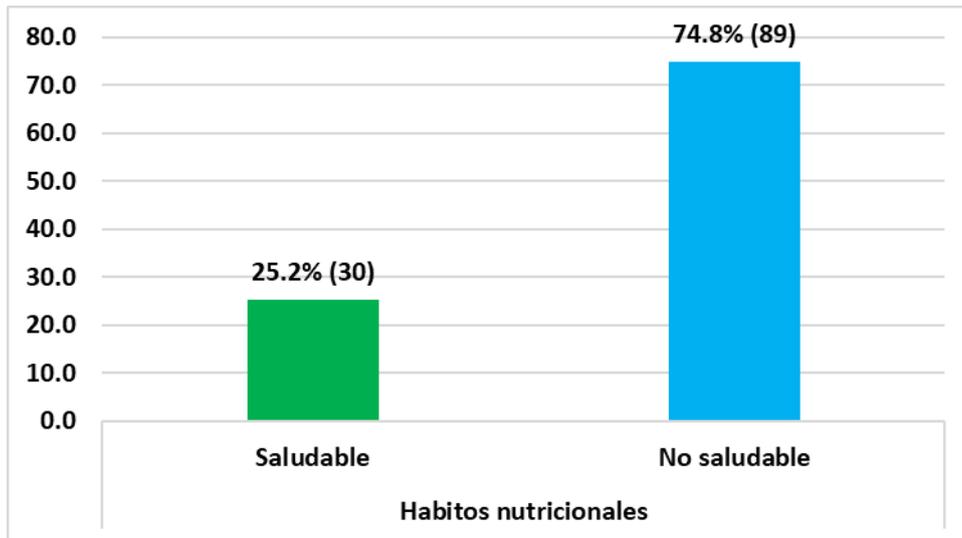


Figura 2. Estilo de vida en la dimensión hábitos nutricionales en personas con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a una Clínica Privada, San Miguel, 2022 (N=119)

En la figura 2, se observa que en la dimensión hábitos nutricionales de 119 pacientes con diabetes mellitus, el 74.8% de 89 pacientes tenían un estilo de vida no saludable y el 25.2% de 30 pacientes tenían estilos de vida saludables.

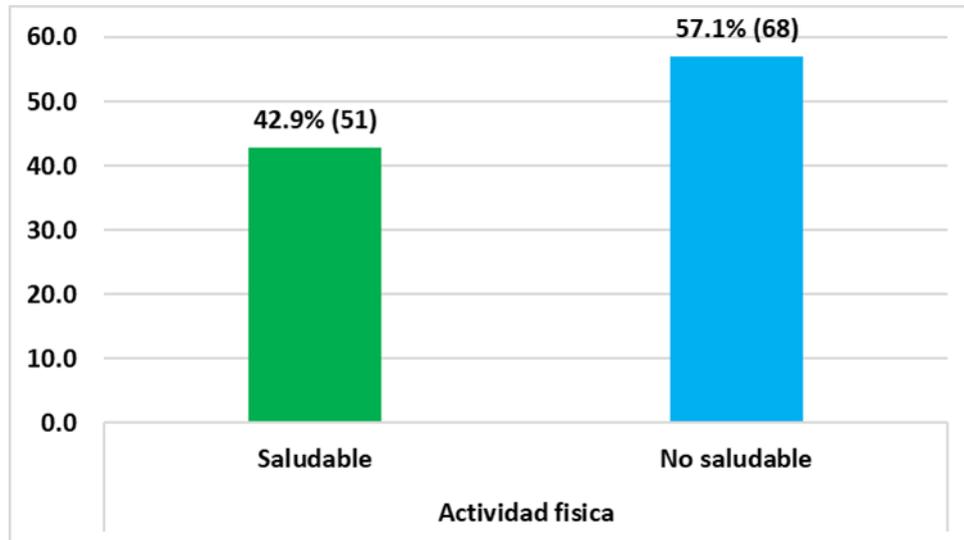


Figura 3. Estilo de vida en la dimensión actividad física en personas con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a una Clínica Privada, San Miguel, 2022 (N=119)

En la figura 3, se muestra que en la dimensión actividad física, el 57.1% de 68 pacientes tenían un estilo de vida no saludable, mientras que el 42.9% de 51 tenía estilos de vida saludable, en 119 pacientes con diabetes mellitus.

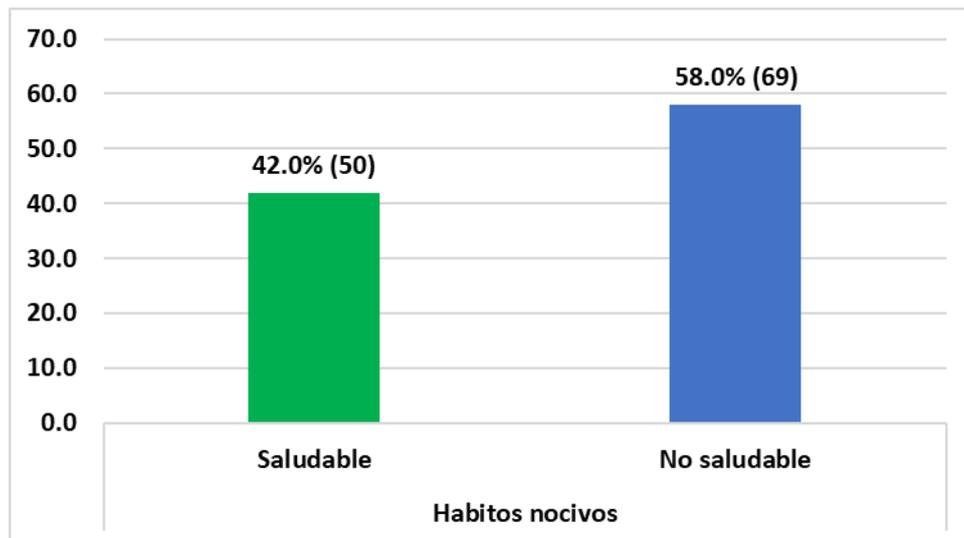


Figura 4. Estilo de vida en la dimensión hábitos nocivos en personas con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a una Clínica Privada, San Miguel, 2022 (N=119)

En la figura 4, se muestra el estilo de vida en la dimensión hábitos nocivos en 119 pacientes con diabetes mellitus, donde el 58.0% de 69 pacientes tenían estilos de vida no saludables y el 42.0% de 50 pacientes presentaron estilos de vida saludables.

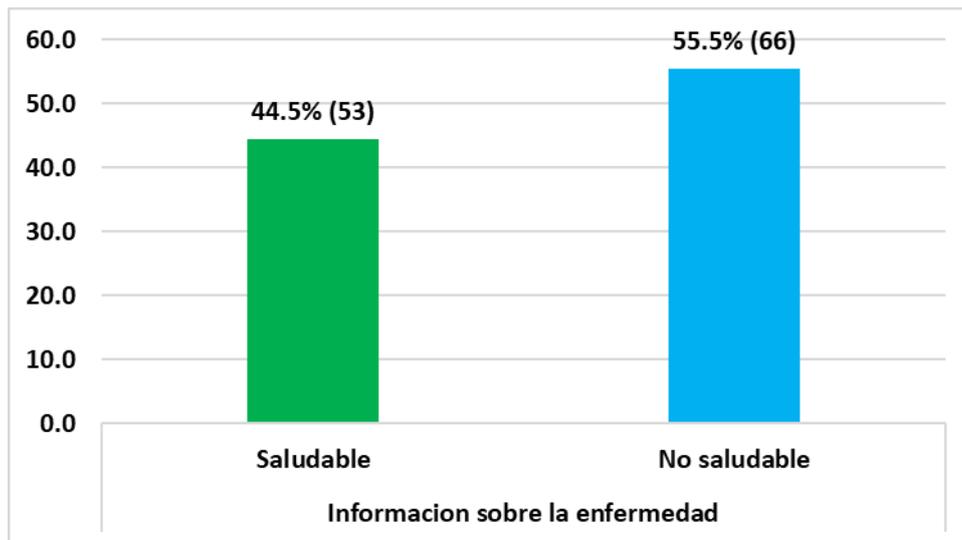


Figura 5. Estilo de vida en la dimensión información sobre la enfermedad en personas con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a una Clínica Privada, San Miguel, 2022 (N=119)

En la figura 5, se observa que en la dimensión información sobre la enfermedad de 119 pacientes con diabetes mellitus, el 55.5% de 66 pacientes tienen un estilo de vida no saludable, mientras que el 44.5% de 53 pacientes tienen un estilo de vida saludable.

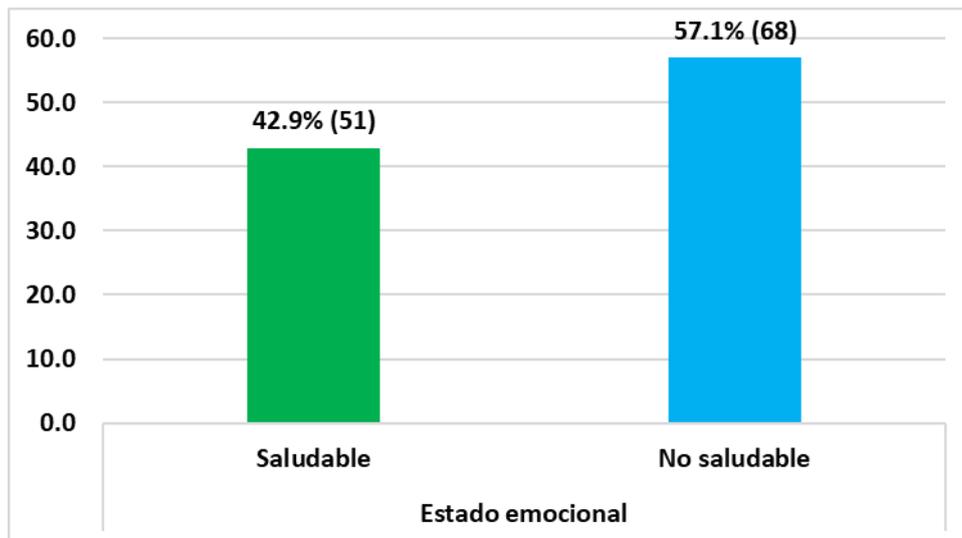


Figura 6. Estilo de vida en la dimensión estado emocional en personas con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a una Clínica Privada, San Miguel, 2022 (N=119)

La figura 6, muestra que en la dimensión estado emocional de 119 pacientes con diabetes mellitus, el 57.1% de los 68 pacientes tenían un estilo de vida no saludable y el 42.9% de 51 pacientes tienen un estilo de vida saludable.

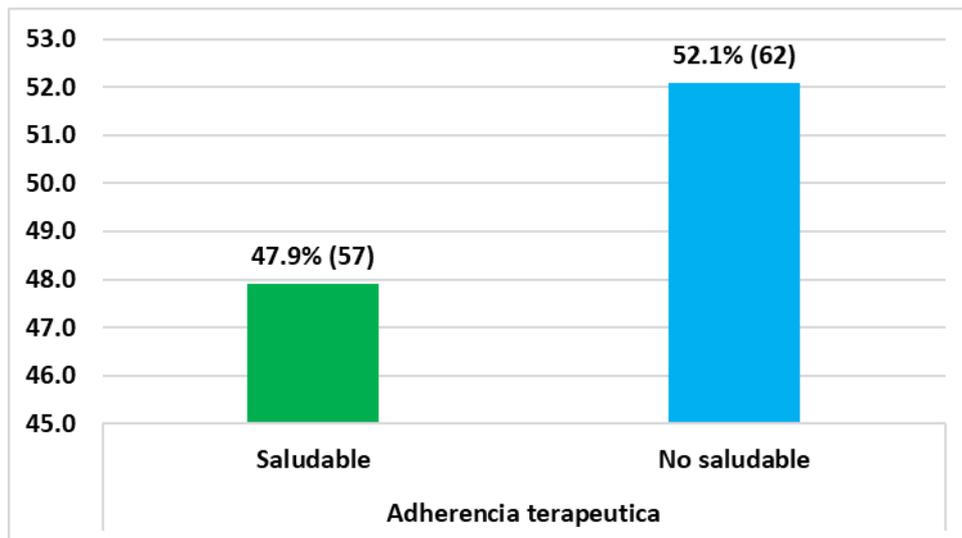


Figura 7. Estilo de vida en la dimensión adherencia terapéutica en personas con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a una Clínica Privada, San Miguel, 2022 (N=119)

En la figura 7, en la dimensión adherencia terapéutica, se muestra que el 52.1% de 62 pacientes tenían un estilo de vida no saludable, mientras que el 47.9% de 57 pacientes tenían un estilo de vida saludable, en 119 pacientes con diabetes mellitus.

IV. DISCUSIÓN

4.1 Discusión

En el presente estudio se plantea determinar el estilo de vida en personas con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a una Clínica Privada, San Miguel, 2022.; por lo que para la recolección de datos se utilizó el cuestionario IMEVID, la misma que mide el estilo de vida en pacientes diabéticos, el cual fue adaptado para la aplicación en la población de estudio. En esta sección de estudio se contrastan los hallazgos de estudio con los resultados de los antecedentes, presentados a continuación:

En cuanto al objetivo general sobre determinar el estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus, el 90.8% de pacientes presentaron un estilo de vida no saludable y el 9.2% de pacientes presentaron un estilo de vida saludable.

Los resultados son similares a los encontrados por Ayte (27), según los resultados encontrados respecto al estilo de vida en los pacientes con diabetes mellitus, el 76,8% presentó estilos de vida no saludables y el 23,2% evidenció estilos de vida saludables.

Sucede lo contrario con Maldonado et al (23), que no coincide con los resultados del estudio; ya que muestra que los resultados producto del estudio que realizó evidencian que el estilo de vida en los pacientes con diabetes mellitus fue saludable en el 65,7%; el 28,6% presentó estilos de vida muy saludable y 5,7% presentó estilos de vida poco saludables.

Por otra parte, Vicencio y Huerta (25); encontraron resultados que difieren con el estudio, donde según los resultados presentados se evidenció que el 39,0% de los participantes tuvo estilos de vida poco saludables, el 27,0% estilos muy saludables, el 26,0% estilos saludables y el 8,0% estilos de vida no saludables.

De acuerdo con los resultados del estudio se puede determinar que los pacientes en su mayoría presentan un estilo de vida no saludable, lo cual es nada aceptable para mantener una calidad de vida óptima, por tanto se puede afirmar que existe en la población de estudio un riesgo de que se puedan producir eventos con complicaciones en los pacientes como accidentes cerebro

vasculares e infartos; así mismo esto podría deberse a que los adultos no están llevando un control positivo de su salud, sin embargo es de suma importancia que el profesional de Enfermería brinde consejería recalcando los buenos hábitos en el autocuidado en las dimensiones de alimentación, hábitos nocivos, actividad física, adherencia al tratamiento, manejo del estado mental.

En lo que respecta al estilo de vida en la dimensión hábitos nutricionales en pacientes con diabetes mellitus; el 74.8% de 89 pacientes presentaron un estilo de vida no saludable y el 25.2% de 30 pacientes estilos de vida saludables.

Los resultados de Ayte (27), coinciden con los resultados encontrados en el estudio, respecto al estilo de vida en los pacientes con diabetes mellitus en la dimensión hábitos nutricionales, ya que el 93,0% presentó estilos de vida no saludables. Por otra parte, los resultados son diferentes a los encontrados por Pérez de Velasco y Mallma (26), quienes evidenciaron que en cuanto al estilo de vida en la dimensión de nutrición el estilo de vida fue poco saludable en el 58.5%. Mediante los resultados obtenidos se puede evidenciar que los pacientes no cumplen un control adecuado en su alimentación, ya que una práctica saludable de la misma representa un estrategia fundamental para evitar complicaciones serias, por lo que una correcta alimentación favorece el mantenimiento de organismo, para ello los pacientes deben saber exactamente qué alimentos componen su dieta, para todo esto el personal de enfermería cumple un rol importante en la educación para la adquisición de un estilo de vida saludable.

En cuanto al estilo de vida en la dimensión actividad física, los pacientes con diabetes mellitus, el 57.1% de pacientes presentaron un estilo de vida no saludable y el 42.9% presentaron estilos de vida saludables.

Los resultados son similares a los encontrados Ayte (27); en cuanto al estilo de vida en los pacientes con diabetes mellitus en la dimensión actividad física fueron, donde el 76,1% presentó estilos de vida no saludables. Por otra parte, Pérez de Velasco y Mallma (26), no coinciden con los resultados del estudio, porque se encontró que en cuanto al estilo de vida en la dimensión actividad física fue saludable en el 40,2% de los pacientes encuestados.

Los resultados evidencian que los pacientes presentaron un cuidado inadecuado de la parte física, si bien la actividad es importante frente a la práctica regular y periódica, ya que no solo es beneficioso para el aspecto personal y emocional,

sino también para la salud, porque favorecen la circulación sanguínea y reduce las complicaciones cardíacas, por lo que es importante dar un mayor enfoque vital de esta dimensión.

En cuanto al estilo de vida en la dimensión hábitos nocivos en pacientes con diabetes mellitus, el 58.0% de pacientes presentaron estilos de vida no saludables y el 42.0% presentaron estilos de vida saludables.

Pérez de Velasco y Mallma (26), presentaron datos similares con el estudio, ya que se muestra que el estilo de vida en la dimensión consumo de tabaco fue no saludable en el 78,0% y en cuanto al consumo de alcohol fue no saludable en el 72,0% de los pacientes.

Los resultados encontrados por Ayte (27); difieren de los resultados encontrados respecto al estilo de vida en los pacientes con diabetes mellitus en la dimensión en la dimensión hábitos nocivos el 89,4% presentó estilos de vida poco saludables.

Los resultados evidencian un estilo de vida poco favorable, el consumo de alcohol y tabaco, incrementa el riesgo de padecer ciertas complicaciones asociadas a la diabetes mellitus, por lo tanto, los datos encontrados reflejan en poco cuidado de la salud por parte de los pacientes, por lo que es importante que el personal de enfermería realice acciones de sensibilización manifestando la importancia de mantenerse alejados de estos hábitos negativos para la salud.

En cuanto al estilo de vida en la dimensión información sobre la enfermedad en pacientes con diabetes mellitus, donde el 55.5% de pacientes presentaron un estilo de vida no saludable y el 44.5% presentaron estilos de vida saludable.

Pérez de Velasco y Mallma (26), coinciden con los resultados encontrados en el estudio, ya que evidenciaron que en cuanto al estilo de vida en lo que respecta al manejo de la información sobre diabetes; se encontró que fue no saludable en el 46.3% de los pacientes.

Los resultados de Ayte (27); no son similares con el estudio respecto al estilo de vida en los pacientes con diabetes mellitus sobre el manejo de información de la diabetes, ya que el 88,0% presentó estilos de vida poco saludables.

En consecuencia, a los resultados encontrados, se afirma que es importante mantener un estilo de vida favorable, llevando un control de la enfermedad, el profesional de enfermería y equipo encargados de las estrategias de salud deben trabajar en promoción y prevención, manejando actividades en mejoras de los diferentes hábitos con el fin de que los pacientes realicen prácticas de estilo de vida saludables.

En cuanto al estilo de vida en la dimensión estado emocional en los pacientes con diabetes mellitus, el 57.1% de pacientes presentaron un estilo de vida no saludable y el 42.9% evidenciaron un estilo de vida saludable.

Pérez de Velasco y Mallma (26), coinciden con los resultados encontrados en cuanto al estilo de vida en la dimensión estado emocional, ya que se evidenció que fue no saludable en el 62,2% de pacientes.

Los resultados de Ayte (27); no coinciden con el estudio respecto al estilo de vida en los pacientes con diabetes mellitus sobre el estado emocional, pues el 69,7% presentaron un estilo de vida poco saludables.

Los hallazgos reflejan que los pacientes evidencian un estilo de vida poco favorable en la dimensión estado emocional, el estado psicológico de las personas con diabetes mellitus debe ser la mejor, ya que el estado anímico juega un papel importante en la recuperación del paciente, a su vez la familia cumple un rol importante en la salud de la persona diabética.

En cuanto al estilo de vida en la dimensión adherencia terapéutica, según los resultados del estudio se muestra que el 52.1% de pacientes con diabetes mellitus presentaron un estilo de vida no saludable y el 47.9% presentaron un estilo de vida saludable.

Los resultados no son similares a los encontrados por Ayte (27); donde el estilo de vida en los pacientes con diabetes mellitus en cuanto a la adherencia al tratamiento el 58,5% presentó estilos de vida poco saludables. No coinciden los resultados con lo encontrado por Pérez de Velasco y Mallma (26), quienes presentaron resultados donde el estilo de vida frente a la adherencia al tratamiento fue saludable en el 65.0% de los participantes.

Los resultados evidencian un estilo de vida poco favorable en la dimensión adherencia al tratamiento, los pacientes no están cumpliendo con el tratamiento

indicado, por lo tanto, para que el paciente tenga una adecuada adherencia terapéutica, es necesario que el aspecto familiar, emocional y social este se encuentre en óptimas condiciones; por lo que los profesionales deben fortalecer con el apoyo de los integrantes de cada familia.

4.2 Conclusiones

- En cuanto al estilo de vida en los pacientes con diabetes mellitus, predominó un estilo de vida no saludable, así mismo se evidencio en menor grado un estilo de vida saludable.
- En lo que respecta estilo de vida dimensión hábito nutricional, se evidencia un mayor porcentaje en la categoría estilos de vida no saludable en los pacientes.
- En cuanto al estilo de vida en la dimensión actividad física, se encontró en mayor porcentaje que los pacientes presentaron un estilo de vida no saludable para su salud.
- El estilo de vida en la dimensión hábitos nocivos, se evidencia en mayor grado que los pacientes con diabetes mellitus, muestran un estilo de vida no saludable.
- La dimensión sobre el manejo de la información sobre la enfermedad evidenció estilos de vida no saludables para el mantenimiento positivo de la salud de los pacientes con diabetes mellitus.
- El estilo de vida en la dimensión estado emocional fue no saludable para los pacientes con diabetes mellitus.

- La adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes mellitus resultó no favorecer a los pacientes pues evidenciaron un estilo de vida no saludable.

4.3 Recomendaciones

1. A la Institución de salud, realizar orientaciones a programas que permitan mejorar los estilos de vida de los pacientes, ya que de acuerdo a los hallazgos del estudio se debe afianzar con mayor la identificación de una conducta negativa, para que se pueda promover un plan de autoayuda con el fin de promover prácticas saludables sobre el estilo de vida que deben llevar los pacientes.
2. A los profesionales de enfermería de la clínica trabajar con ayuda de los familiares a mantener estilos de vida saludables en los pacientes, enfocados en las diversas dimensiones que engloba la salud a fin contribuir al cuidado de la salud y promover una calidad de vida en óptimas condiciones.
3. A la Universidad, se le recomienda hacer de conocimiento público los resultados a fin de contribuir como antecedentes para futuras investigaciones, para que de esa manera se implementen programas de capacitación orientados a establecer estrategias que permitan crear estilos de vida saludable en estos pacientes.
4. A los investigadores, realizar estudios que conduzcan a mantener el mismo enfoque metodológico, según los resultados que se obtengan, con el fin de insertar contenidos teóricos actualizados y contribuir a la formación profesional de los estudiantes, enfatizando la integridad del ser humano.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ponce F. La efectividad de la educación nutricional en el conocimiento de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud Julio Andrade Carchi, Ecuador Rev. Ocronos. [revista en internet] 2019 [citado el 20 de marzo 2022]. 1 - 17 p. Disponible en: <https://revistamedica.com/wp-content/uploads/2020/01/La-efectividad-de-la-educaci%C3%B3n-nutricional-en-el-conocimiento-de-los-pacientes-con-DM-tipo-2.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Diabetes: Panorama general. [sede web]. Ginebra: OMS; 2021 [citado 22 de febrero 2022]. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
3. Reyes K, Tolentino F, Guzmán R, Bosques L, Romero A. Quality of life in patients with type II diabetes mellitus. Rev. Educ. Salud. [revista en internet] 2019 [citado 12 de febrero 2022]; 8(15): p. 1 - 6. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/4823/6867>
4. Organización Panamericana de la Salud. Diabetes: Cifras claves. [sede web]. Washington - Estados Unidos: OPS; 2020 [cited 2022 Febrero 12]. [Internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
5. Ministerio de Salud Colombia. Datos claves: Los fallecidos por covid-19 en el país tenían diabetes. [sede web]. Colombia: Minsa; 2020 [cited 2022

- Febrero 12]. [Internet] Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/El-23-de-los-fallecidos-por-covid-19-en-el-pais-tenian-diabetes-.aspx>
6. Orozco L. Estilo de vida en pacientes con diabetes tipo II, acuden al centro materno infantil "Enrique Ponce Luque", Babahoyo. Rev. Cienc. Salud. [revista en internet] 2020 [citado de 12 febrero 2022]; 2(3): p. 1 - 12. Disponible en:
<https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/102/509>
7. Ministerio de Salud. Minsa: Cuatro de cada cien peruanos mayores de 15 años padecen diabetes en el Perú. [sede web]. Perú: MINSA; 2020 [cited 2022 Febrero 12]. [Internet]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/314367-minsa-cuatro-de-cada-cien-peruanos-mayores-de-15-anos-padecen-diabetes-en-el-peru>
8. Villena J. Epidemiología de la Diabetes Mellitus en el Perú. diagnostico [revista en internet] 2019 [citado de 12 febrero 2022]; 55(4): 173 - 81 p. Disponible en: <http://142.44.242.51/index.php/diagnostico/article/view/21>
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 4,5% de las personas de 15 y más años de edad tiene la diabetes mellitus. [sede web]. Perú: INEI; 2021 [cited 2022 Febrero 12]. [Internet]. Disponible en:
<https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/>

10. Ministerio de Salud. Minsa: Más del 60 % de peruanos mayores de 15 años tiene riesgo de padecer diabetes al presentar sobrepeso u obesidad. [sede web]. Perú: MINSA; 2020 [cited 2022 Febrero 12]. [Internet]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/314647-mas-del-60-de-peruanos-mayores-de-15-anos-tiene-riesgo-de-padecer-diabetes-al-presentar-sobrepeso-u-obesidad>
11. Ministerio de Salud. Minsa: Lima, Piura y Lambayeque concentran el mayor número de diabéticos en el país. [sede web]. Perú: MINSA; 2021 [cited 2022 Febrero 12]. [Internet]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/562422-minsa-lima-piura-y-lambayeque-concentran-el-mayor-numero-de-diabeticos-en-el-pais/>
12. Torres M, Canchari A, Lozano T, Calizaya J, Aliaga D, Santillán J. Hábitos alimentarios, estado nutricional y perfil lípido en grupo de pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Rev. Nutr. clín. diet. hosp. [revista en internet] 2020 [citado 12 de febrero 2022]; 40(2): p. 135 - 142. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/download/18/10/61>
13. Morales J. Actividad física en pacientes con diabetes mellitus del primer de atención de Lima Norte. Revista Latinoamericana de Hipertensión. [revista en internet] 2018 [citado 12 de febrero 2022]; 13(1): p. 49 - 54. Disponible en: https://www.revhipertension.com/rlh_1_2018/actividad_fisica_en_pacientes.pdf

14. Farias B, Bardales D. Conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y adherencia al tratamiento en pacientes del hospital Reátegui de Piura. Acta. méd. Peru. [revista en internet] 2021 [citado 12 de febrero 2022]; 38(1): p. 34 - 41. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2021.381.1119>
15. Blanco E, Chavarria G, Garita Y. Healthy lifestyle in type 2 diabetes mellitus: benefits in chronic management. Revista Médica Sinergia. [revista en internet] 2021 [citado 12 de febrero 2022]; 6(2): p. 1 - 10. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2021/rms212b.pdf>
16. Organización Mundial de la Salud. OMS: Informe Mundial de la diabetes. [sede web]. Ginebra: OMS; 2016 [citado 12 de febrero 2022]. [Internet]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254649/9789243565255-spa.pdf>
17. Leiva A, Martínez M, Petermann F y colaboradores. Rev. Nutr. Hosp. [revista en internet] 2018 [citado 12 de febrero 2022]; 35(2): p. 400 - 406. Disponible en: <https://www.nutricionhospitalaria.org/index.php/articles/01434/show>
18. Junchaya V. Healthy lifestyle in times of pandemic. Rev. Univ. Roosevelt. [Internet] 2021 [citado 12 de febrero 2022]; p. 1 - 22. Disponible en: <https://revistas.uroosevelt.edu.pe/index.php/VISCT/article/download/76/124/214>

19. Gómez T, Rodríguez E. Conocimiento de su enfermedad y estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Centro De Salud Los Jardines, Trujillo, Perú. [Tesis para Licenciatura en Enfermería]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/40481>
20. Alcalá S, Flores Y, Guevara E. Estilos de vida y control metabólico en pacientes diabéticos tipo 2 en el servicio de emergencia del hospital II Essalud Huamanga, Callao, Perú [Tesis para grado de Segunda Especialidad]. Perú. Universidad Nacional de Callao, 2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/5449>
21. Carranza E. Effectiveness of an Intervention Based on the Nola Pender Model in Promotin. [revista en internet] 2019 [citado 12 de febrero 2022]; 35(4): p. 1 - 9. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859>
22. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A. The model of health promotion proposed by Nola Pender. A reflection on your understanding. Rev. Enferm. Univer. [revista en internet] 2018 [citado 12 de febrero 2022]; 8(4): p. 16 - 23. Disponible en: <http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248/242>
23. Maldonado G, Arana B, Cárdenas L, Solano G. Estilo de vida de ancianos que viven con diabetes y caracterización de diagnósticos de enfermería. Texto Contexto Enferm. [revista en internet] 2019 [citado 12 de febrero

2022]; 28: p. 1 - 12. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/tce/a/MHdv9HfjQ6vydkfPST4brqb/?format=pdf&lang=es>

24. Rivas A, Leguísamo I, Puello Y. Estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II de una institución de salud en Santa Marta, Colombia. Rev. Duazary. [revista en internet] 2017 [citado 12 de febrero 2022]; 17(4): p. 55 - 64. Disponible en: <https://doi.org/10.21676/2389783X.3601>
25. Vicencio S, Huerta S. Estilos de vida en usuarios con Diabetes Mellitus tipo 2. Rev. Portales Médicos. [revista en internet] 2017 [citado 12 de febrero 2022]; 3(1): p. 1 - 8. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/estilos-de-vida-diabetes-mellitus-tipo-2/>
26. Pérez de Velazco C, Mallma Y. Estilo de vida en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II en un conjunto habitacional en Lima. Ágora Rev. Cient. [revista en internet] 2021 [citado 12 de febrero 2022]; 8(2): p. 20 - 26. Disponible en: <https://doi.org/10.21679/arc.v8i2.214>
27. Ayte V. Estilos de vida en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 de los consultorios externos del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima, Perú. [Tesis para grado de Licenciatura en Enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2579>

28. Guzmán J, Ttupa N. Estilos de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II que asisten al Programa de Diabetes del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, Perú. [Tesis para grado de Licenciatura en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2017. Disponible: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/1777>
29. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación (6ta edición). In. México: Mc Graw Hill; 2014. p. 614 - 616.
30. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: Ruta cuantitativa, cualitativa y mixta (1era edición). In. México: Mc Graw Hill; 2018. p. 148 - 151.
31. Romero R, Díaz G, Romero H. Estilo y calidad de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. [revista en internet] 2011 [citado 12 de febrero 2022];49(2):125 - 136 p. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=375>
51
32. Cisneros A, Guevara A, Urdanigo J, Garces J. Techniques and Instruments for Data Collection that Support Scientific Research in Pandemic Times. Rev. Dom. Cienc. [revista en internet] 2022 [citado 12 de febrero 2022]; 8(1): p. 1165 - 1185. Disponible en: <https://www.dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2546/5714->

33. Zumaeta M. Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus del programa adulto del Hospital EsSalud Uldarico Roca Fernández, Lima, Perú. [Tesis para grado de Licenciatura en Enfermería]. Lima: Universidad Maria Auxiliadora; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/567>
34. The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. [Internet]. Department of Health, Education, and Welfare; 2019. [citado el 06 de marzo del 2022]: 10 pp. Disponible en; https://www.hhs.gov/ohrp/sites/default/files/the-belmont-report-508c_FINAL.pdf

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Ítems	Criterios para asignar valores
Estilos de vida	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Según la escala de medición: Ordinal.	Los estilos de vida se definen como los patrones de conducta o hábitos elegidos como alternativa para practicarlas que pueden o no afectar la salud de la persona (31).	Se define como las conductas que pueden ser saludables y no saludables, relacionadas con los hábitos nutricionales, la actividad física, los hábitos nocivos, el conocimiento de información sobre la enfermedad, el estado psicológico y la adherencia al tratamiento que practica el	Hábitos nutricionales	Consumo de alimentos nutritivos y no nutritivos	(9) 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9	No saludables (0 - 54) Saludables (55 – 108)
				Actividad física	Práctica y frecuencia de actividad física.	(3) 10,11,12	
				Hábitos nocivos	Consumo de alcohol y tabaco.	(4) 13. 14, 15, 16	
				Información sobre la enfermedad	Interés en el paciente para conocer sobre su enfermedad.	(2) 17, 18	
				Estado emocional	Estado emocional de carácter negativo o positivo.	(3) 19, 20, 21	
				Adherencia terapéutica	Paciente sigue las instrucciones médicas	(4) 22, 23, 24, 25	

Anexo B. Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO IMEVID (INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DEL ESTILO DE VIDA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2)

I. Presentación

Estimado colaborador, estoy realizando un estudio para determinar el estilo de vida en personas con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a una Clínica Privada, San Miguel, 2022. Para lo cual solicito su participación a través de una respuesta sincera a las preguntas que a continuación se le presentaron, expresándole que los datos son de carácter anónimo. Agradezco anticipadamente su participación en el estudio.

II. Instrucciones

A continuación, se presenta una serie de preguntas a las que deberá usted responder eligiendo una sola alternativa como respuesta.

III. Datos generales

- **Edad:** _____
- **Sexo:** Masculino () Femenino ()
- **Estado civil:** Soltero (...) Conviviente (...) Casado (...) Separado (...)
- **Grado de instrucción:**
Primaria (...) Secundaria (...) Superior técnica (...)
Superior universitaria (...)

N°	ENUNCIADOS			
Hábitos nutricionales		Casi siempre	Algunas veces	Nunca
1	¿Con qué frecuencia come verduras?			
2	¿Con qué frecuencia come frutas?			
3	¿Cuántas piezas de pan come al día?			
4	¿Cuántas tortillas come al día?			
5	¿Agrega azúcar a sus alimentos o bebidas?			
6	¿Agrega sal a los alimentos cuando los está consumiendo?			
7	¿Consume alimentos entre comidas?			
8	¿Consume alimentos fuera de casa?			
9	¿Cuándo termina de comer la cantidad servida inicialmente, pide que le sirvan más?			
Actividad física				
10	¿Con qué frecuencia hace al menos 15 minutos de ejercicio' (Caminar rápido, correr o alguna otra actividad)			
11	¿Se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales de trabajo?			
12	¿Qué hace con mayor frecuencia en su tiempo libre?			
Hábitos nocivos				
13	¿Con qué frecuencia hace al menos 15 minutos de ejercicio' (Caminar rápido, correr o alguna otra actividad)			
14	¿Se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales de trabajo?			

15	¿Bebe alcohol?			
16	¿Cuántas bebidas alcohólicas consume en ocasiones?			
Información sobre la enfermedad				
17	¿A cuántas pláticas para personas con diabetes ha asistido?			
18	¿Trata de tener información sobre la diabetes?			
Estado emocional				
19	¿Se enoja con facilidad?			
20	¿Se siente triste?			
21	¿Tiene pensamientos pesimistas sobre el futuro?			
Adherencia terapéutica				
22	¿Hace el máximo esfuerzo para tener controlada su diabetes?			
23	¿Sigue dieta para diabético?			
24	¿Olvida tomar sus medicamentos para diabetes o aplicarse insulina?			
25	¿Sigues las instrucciones médicas que se les indican para su tratamiento?			

Calificación	Puntaje
Favorable	59 – 75 puntos
Poco favorable	43 - 58 puntos
Desfavorable	25 – 42 puntos

Anexo C. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR DE UNA INVESTIGACIÓN

Estimado participante, le invitamos a participar de este estudio, el misma que se encuentra del campo de la salud. Para validar su participación, antes debe conocer y comprender cada de los indicadores que se mencionan a continuación:

Título del proyecto: Estilo de vida en personas con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a una Clínica Privada, San Miguel, 2022.

Nombre de las investigadoras: Gena Rosbet Córdova Bombilla y Ann Shirley Torres Meza

Propósito del estudio: Determinar el estilo de vida en personas con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a una Clínica Privada, San Miguel, 2022.

Beneficio por participar: Tendrá la posibilidad de conocer los resultados obtenidos, para que así se generen estrategias de atención al usuario dentro la actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pide responder al cuestionario.

Costos por participar: No se realizará pago alguno por su participación.

Renuncia: Usted puede dejar de formar parte del estudio cuando lo crea conveniente, sin ninguna sanción o perder el derecho de conocer los resultados del estudio.

Participación voluntaria: La participación en la investigación es totalmente bajo su voluntad, asimismo podrá retirarse cuando lo desee.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber sido informado del nombre, los objetivos y de la información que alcanzare en el estudio la misma que será utilizada para fines exclusivamente de la investigación, lo que me asegura la absoluta confiabilidad del mismo, por lo que acepto participar en el estudio.

Nombres y apellidos del participante	Firma o huella
Documentos de identidad	

“Doy fe y conformidad de haber recibido una copia del documento”

Anexo D. Determinación del tamaño muestral

Determinación del tamaño de la muestra en una población finita

Fórmula:

n	:	Muestra
N	:	Población
Z	:	Confiabilidad de mi instrumento
P	:	Probabilidad a favor
q	:	Probabilidad en contra q = (1-P)
E	:	Error de estimación

Donde:

n	:	Muestra
N	:	150
Z	:	95% = 1.96
P	:	50% = 50/100 = 0.5
q	:	50% = 50/100 = 0.5
E	:	5% = 5/100 = 0.05

Cálculo:

$$n = \frac{Z^2(N)(p)(q)}{[E^2(N - 1)] + [z^2(p)(q)]}$$

$$n = \frac{(1.96)^2(150)(0.5)(0.5)}{[0,05^2(150 - 1)] + [1,96^2(0.5)(0.5)]}$$

$$n = \frac{144,06}{0,3725 + 0,9604}$$

$$n = \frac{144,06}{1,3329}$$

$$n = 108,08$$