



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“ESTILO DE VIDA EN PACIENTES CON DIABETES
MELLITUS TIPO 2 EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL
MANUEL BARRETO, SAN JUAN DE MIRAFLORES 2022”**

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

AUTORES:

Bach. ARONE ANAMPA, JENNY JESUS
<https://orcid.org/0000-0002-0142-2796>

Bach. RODRIGUEZ HERMITAÑO, CESAR AUGUSTO
<https://orcid.org/0000-0003-4882-372X>

ASESOR:

Dr. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY
<https://orcid.org/0000-0003-1195-0426>

LIMA – PERÚ

2022

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, ARONE ANAMPA JENNY JESUS, con DNI 10529260, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el **EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERIA** (grado o título profesional que corresponda) de título "**ESTILO DE VIDA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL MANUEL BARRETO, SAN JUAN DE MIRAFLORES 2022**", **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 22% y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de noviembre del año 2022.

(Firma del autor)



Arone Anampa Jenny Jesus

DNI 10529260

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

(Firma del asesor)



APELLIDOS Y NOMBRES: MATTASOLIS, EDUARDO PERCY

GRADO ACADÉMICO: DOCTOR

DNI: 42248126

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

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado por Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, RODRIGUEZ HERMITAÑO CESAR AUGUSTO, con DNI 72144825, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el **EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERIA** (grado o título profesional que corresponda) de título "**ESTILO DE VIDA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL MANUEL BARRETO, SAN JUAN DE MIRAFLORES 2022**", AUTORIZO a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO²** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 22% y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de noviembre del año 2022.

Firma del autor



Rodríguez Hermitaño Cesar Augusto
72144825

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud



APELLIDOS Y NOMBRES: MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

GRADO ACADÉMICO: DOCTOR

DNI: 42248126

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

² Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

JENNY JESUS ARONE ANAMPA

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	14%
2	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.cientifica.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	1%

Índice general

Resumen.....	5
Abstrac.....	6
I.INTRODUCCION.....	7
II. MATERIALES Y MÉTODOS	14
III. RESULTADOS	19
V.DISCUSION.....	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28
ANEXOS	35

Índice de Tablas

- Tabla 1.** Características sociodemográficas de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto, san juan de Miraflores – 2022” 19
- Tabla 2.** Estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el centro materno infantil Manuel Barreto san juan de Miraflores-2022(N85) ... 21
- Tabla 3.** Resultados de las dimensiones variable Estilo de vida..... **Error! Bookmark not defined.**

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable**Error! Bookmark not defined.**

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos**Error! Bookmark not defined.**

Anexo C. Consentimiento informado**Error! Bookmark not defined.**

AnexoD. Validez del instrumento FANTASTICO**Error! Bookmark not defined.**

Resumen

Objetivo: Determinar los estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto, San Juan de Miraflores, 2022.

Materiales y métodos: El presente estudio fue desarrollado desde un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo-transversal y la población estuvo conformada por 85 pacientes. La técnica fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario FANTASTICO, comprendido por 30 preguntas y 10 dimensiones. **Resultados:**

Respecto al sexo se halló que 52 participantes que representan 61,2% son del sexo masculino y 33 participantes que representan el 38,8% son del sexo femenino. 35 participantes que representan 41,2% tienen un estilo de vida algo bajo, 25 participantes que representan el 29,4% tienen estilo de vida en peligro, 15 participantes que representan el 17,6% tienen estilo de vida adecuado.

Conclusiones: los estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto, San Juan de Miraflores, fueron en su mayoría algo bajo.

Palabras clave: estilo de vida, en pacientes con diabetes, atención primaria (DeCS).

Abstract

Objective: To determine lifestyles in patients with type 2 diabetes mellitus at the Manuel Barreto Maternal and Child Center, San Juan de Miraflores, 2022. **Materials and methods:** The present study was developed from a quantitative approach, with a descriptive-cross-sectional design and the population consisted of 85 patients. The technique was the survey and the instrument was the FANTASTIC questionnaire, comprised of 30 questions and 10 dimensions. **Results:** Regarding sex, it was found that 52 participants representing 61.2% are male and 33 participants representing 38.8% are female. 35 participants representing 41.2% have a somewhat low lifestyle, 25 participants representing 29.4% have lifestyle in danger, 15 participants representing 17.6% have adequate lifestyle. **Conclusions:** lifestyles in patients with type 2 diabetes mellitus at the Manuel Barreto Maternal and Child Center, San Juan de Miraflores, were mostly somewhat low.

Keywords: lifestyle, in patients with diabetes, primary care (MeCS).

I. INTRODUCCIÓN

Hay diversas patologías crónicas, que debe ser calificados por un tiempo extenso y lento deterioro del estado de salud del individuo, dentro de ellos tenemos: diabetes mellitus tipo II (DM tipo II), infarto, cáncer, patologías del corazón y de los pulmones, principales causantes de la mortalidad a nivel global (1).

En la actualidad la OMS, informa que durante el 2000 y 2016 se ha inscrito un crecimiento del 5% en la mortalidad reciente de la diabetes, de mismo modo sugiere mantener a ese nivel, la diabetes ha incrementado con más velocidad en las medianas e inferiores regiones, con escasos recursos mercantiles que en las naciones de ingresos elevados. Se dice que en el año 2016 la enfermedad de diabetes ha sido el factor principal de más de 1,5 millones de decesos en la humanidad (2).

La OMS (OMS) se considera que para el año 2030 la población con el diagnóstico de diabetes en el planeta tendría un crecimiento a 370 millones de individuos (3).

Por otro lado, en el informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se dice que, una de cada doce individuos en la región de las Américas padece de diabetes (61.5 millones); y más de un 59,9% pesa mucho más que lo común. Otros informes presentan que los individuos con diabetes tienen la posibilidad de llevar una vida extensa y sana si se detecta a tiempo y se trata de manera correcta (4).

La Federación Mundial de la Diabetes (FID) cree que para los años 2040, en la parte Centro y Sur de América, la cantidad de habitantes que padecen diabetes aumentaría en un 66%, Se cree que un 19% de la población son entre las edades de 51 y 79 años de edad, queriendo decir que la población va en aumento continuo y a la vez deteriorando, la diabetes pasaría ser una prioridad en la salud pública cada vez más amplia (5).

A grado nacional conforme con la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), se reportó que a lo largo del año 2019 quienes tenían sobre peso eran

los habitantes que superan los 15 años, con un 38%, y la incidencia ha sido creciente en las regiones urbanizadas, con un 39% (6).

Como resultado, el Ministerio de Salud (Minsa) dentro de los meses, de enero hasta diciembre del 2020, se informó más de 9,018 nuevos casos de diabetes mellitus tipo II a nivel nacional, en el cual la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima sur (Diris Lima Sur) calculó 312 nuevos casos de DM (7).

De la misma manera, el Departamento Gral. de Estadística e Informática (INEI) en 2020 indicó que el 5% de los ciudadanos mayores de 15 años, han tenido como diagnóstico diabetes mellitus. Además, los del género femenino presentaron gran proporción en (4,8%) comparativamente de los hombres (4,1%) (8).

Según Tranquilidad, Italia obtuvo una defunción del 35,5% en usuarios de la tercera edad con DM tipo II que sufrieron con el Covid-19, superando el 20% de los que no se contagiaron. El resultado que se obtuvo en China a 1099 personas diagnosticadas con Covid-19, se evidenció una proporción mayor de 16% en pacientes con DM tipo II, seguidamente de las patologías afecciones cardíacas 6%, Presión arterial alta 4% y un 2% gracias a patologías del ataque cerebrovascular (9).

En los análisis existentes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que integró a los países de Argentina, Brasil, Chile, Colombia, México, Perú y Venezuela, detallo que los productos de carácter muy procesado proceden más, en carbohidratos y grasas, sin embargo la ingesta de comida instantánea ha demostrado un fundamental crecimiento en ciertos territorios, con un aumento de 38,9% que durante los años 2000 y 2013, con Brasil y Perú son que tuvieron más grandes clientes de comida inmediata en dichas fechas (10)

Según Statista, el país asiático de China mantiene una gran proporción de casos con pacientes diabetes mellitus tipo II, destacando 116 millones de enfermos, seguido de la India (superior de 78 millones) y USA (aproximadamente 31 millones). En China se coloca el primer lugar en casos efectivos de DM tipo II, el resaltando el

entorno al 11%, menos que las naciones de Alemania y México, en la que, más del 15% de los pobladores sufren de esta patología (11).

A grado nacional, de la Dirección Regional de Salud (DIRESA) durante el 2019 informo 1265 casos de Diabeticos en la DIRIS Lima Sur. La cual Esta organización realizo hizo un estudio determinado durante ese año donde se hizo evidente que el 2,3% de los pobladores presentarían sobre alimentación y obesidad (12).

Según a nivel nacional se dice que en el departamento de, Moquegua hay un alto porcentaje de sobrepeso en los individuos de 15 años a mas, con un porcentaje de 40.9% en Tumbes (40,1%), Arequipa (39,7%), La Independencia y Madre de Dios (40%, en cada diabetico) (13).

En nuestro propio día el Repositorio exclusivo Nacional de Información en Salud (REUNIS) sugiere que en la región Ancash el motivo de la mortalidad, de un 70%, son las patologías no transmisibles y con diabetes tipo 2 (14).

La Sociedad Peruana de Endocrinología, evidencian los datos epidemiológicos con posibles daños, en la diabetes mellitus perjudicando, prácticamente a 2 millones de individuos cuya razón patológicas y complicaciones crónicas son en cierta formas del efecto del estilo de vida poco saludables, en la población, de cambios dañinos en salud y el fenómeno de “obesogenización” poblacional, en coordinación con una base biológica que permanecen originando sitio a los cambios de reservas energéticas en forma de lípidos y el equilibrio de la glucosa (15) .

En el 2020, en el departamento de Cajamarca se realizó un estudio para determinar el estilo de vida y metabolismo en pacientes con diabetes mellitus cuyo resultado se obtuvo en un 43.1% siendo negativo y un control malo con un 61.8% (16).

En el 2018 en el nosocomio de san juan de Lurigancho, se comprobó que los enfermos obtuvieron un 77% de un estilo de vida no adecuado, 99% nutrición bajo, 89% con costumbres perjudiciales, 88% limitada conciencia acerca de diabetes y el 70% del cambio mental bajo (17).

La población madura y los desarreglos en sus estilos de vida son claves primordiales para el aumento constante de la diabetes mellitus 2, como la ingesta de alimentos no sana, la carencia de ocupaciones físicas primordiales responsables del aumento de la diabetes mellitus 2 (18).

Una buena ingesta de alimentos nos posibilita tener y conservar una salud optima, manteniendo un óptimo desempeño de nuestros propios organismos, evitando de sufrir patologías crónicas, dependiendo de los requerimientos de cada persona en funcionalidad a su edad, sexo, talla y ocupaciones físicas, rememorando, no es lo mismo alimentarse que nutrirse (19).

La diabetes mellitus es una patología crónica que necesita de toda una existencia de comportamiento del autocontrol. Tienen que cultivarse las capacidades de cuidados personales diarios para evitar fluctuaciones de glucemia y además integrar a su manera de vida varios comportamientos de prevención para evadir dificultades de extenso plazo de la enfermedad (20).

La mala información representa complicaciones mortales para la diabetes mellitus 2 asociados a conocimientos deficientes de diversos estudios, un estilo de vida adecuada y sus prácticas influye de manera positiva a quienes padecen esta enfermedad, evaluando el conocimiento, mejorar y controlar dicha enfermedad (21). En cuanto a la prevención haciendo una revisión de la literatura se encontrado cinco instrumentos que sirven para poder medir el estilo de vida, entre los cuales tenemos: Escala de Orientación hacia la vida – Revisado (LORT-R), Questionário Saudável Estilo de Vida, the questionnaire of Practices and Believes about life styles of Salazar and Arrivillga, General Health Por sus características confiables utilizaremos cuestionario Fantástico como una herramienta para determinar los estilos de vida (22).

El instrumento fantástico es una herramienta elaborada en el Departamento de Medicina Familiar de la Universidad McMaster canadienses, es preciado como un instrumento de apoyo para expertos en el entorno de la buena salud, sobre la

promociones y prevenciones de patología, puesto que posibilita detectar y medir los estilos de vida de un grupo poblacional en especial (23).

Nola Pender. Plantea el modelo de promoción de salud, relacionando a participar a las personas a adoptar o mejorar conductas como promotor de salud, está dirigido a resultados positivos en la salud, como el bienestar óptimo, el cumplimiento personal en su vida diaria y productiva (24).

La teoría del autocuidado de Dorothea Orem abarca un modelo que se enfoca en modificar las conductas de riesgo de la salud, con acciones internas y externa para proporcionar una estructura de actividad en beneficio del ser humano dentro del entorno social y cultural relacionando a los cuidados sobre la salud que puede afectar, en realizar sus actividades mejorando su calidad de vida (25).

Echavez Becerra y colaboradores (26), en Colombia, en 2021, en su trabajo de investigación evalúa las Estrategia Pedagógica Para Aportar a un Modelo de Estilo de Vida Saludable, en el Programa de Educación y Prevención Terciaria en Pacientes con Hipertensión Arterial y Diabetes Mediada por Whatsapp, Canva e Inshot. Con un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y diseño longitudinal de tendencia. Por medio del instrumento "FANTASTICO" Resultados: El 61,53% de los pacientes a los cuales se les brindaron sus sesiones educativas mostraron un cambio en su estilo de vida saludable. Conclusiones: las enfermedades crónicas como la hipertensión y diabetes se relaciona más con el género femenino, las correctas informaciones ayudan al paciente y sus familias a mejorar su calidad de vida

Trejo Méndez y colaboradores (27), El Salvador, en 2021, en su estudio, "Estilo de vida, factor de riesgo para diabetes mellitus tipo 2 en población adulta rural": este estudio consiste en casos y exámenes de estimación de riesgos asociados al estilo de vida, 124 individuos, 62 pacientes y 62 control emparejado por género y edad. Y como consecuencia, el 90% de mujeres presentó elevado riesgo cardiovascular. Los individuos(casos) que consumió alcohol, experimentaron riesgo mayor, Los

individuos(controlados) que consumió alcohol presentaron menos riesgo. La ingesta de vegetales y frutas actuaron como preventivos para ambos grupos de experimentados.

Rivas Castro y colaboradores (28), En Colombia, en 2017, en su análisis “estilo de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo II de una organización de salud en la metrópoli de santa marta” por 105 pacientes que asistieron a sus controles de atención primaria, la variable ha sido medida por medio de 7 dominios: nutrición, actividad física, consumo de tabaco, consumo de alcohol, información acerca de diabetes, emociones y adhesión terapéutica. El 55% afirma inadecuado estilo de vida, predeterminado por el consumo de alcohol (10%), tabaco (5%) y alimentos entre comidas (60%). El resultado primordial de la averiguación se concluye que sí hay interacción entre entendimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y estilos de vida, comprobando la premisa formulada para ambas cambiantes con un coeficiente de 0.646** y una importancia de 0,000 que es menor que 0,05 y según Bisquerra tiene un nivel de correlación de grado alta.

Rosales Tarazona (29), en Perú , en 2021, en su estudio titulado “Riesgo de diabetes mellitus tipo 2 relacionado a estilos de vida en docentes, universidad nacional Santiago Antúnez de Mayolo”, por 60 docentes, con el instrumento FANTASTICO y el examen de FINDRISC, con un estudio detallado con el SPSS versión 25.0. como resultados: 47 % de los maestros poseen más de 60 años, 57 % poseen el IMC entre 25-30 Kg/m², 66% poseen el perímetro abdominal menor a 94 cm. y eran varones. 72 % sin precedentes de hipertensión arterial, 77% no tenían precedentes de hiperglucemia, 62% no poseen precedentes de diabetes mellitus tipo 2. 71% de maestros tiene peligro bajo de sufrir diabetes mellitus tipo 2; el 70% de profesores tiene estilos de vida adecuados, además del peligro bajo de diabetes mellitus tipo 2.

Palacios Pintado (30) En Perú , en 2019, realizo la indagación para verificar si hay interacción entre: los componentes de peligro para Diabetes Mellitus tipo II y estilo de vida en pacientes que concurrieron al C.S. Bellavista a lo largo de el 2019, se aplicó el cuestionario genial , y se localizó que 62 personas que representan el 52%

poseen estilos de vida no adecuados y 48% que son 57 participantes, posee estilos de vida conveniente, calificados como Genial, se dedujo, que si existe interacción entre el estilo de vida bajo en regiones con alto riesgo de IMC con 25 personas, lo cual existen vida, lo cual presenta una persona con diabetes un componente en peligro

Mueras Salazar,(31), en Perú , en 2019,su objetivo ha sido: informar el tipo de estilo de vida de personas con diabetes mellitus tipo 2 en el Nosocomio Ventanilla Callao a lo largo de el lapso enero 2019. Resultados: En medio de las ocupaciones dañinas evaluadas y más predominantes que se evaluó, fue el consumo de tabacos y de alcohol, la situación primero, se encontró que el 49% fuma entre 0 a 10 cigarrillos, en tanto que el 44% no fuma ningún cigarro. Se lograron 2 rangos, entre el cual permanecen el estilo de vida sana y no sana; siendo un costo del 34% esos que han tenido un efecto sano, en lo que un 66% tuvo un estilo de vida no sana.

Referente al valor, la habituación de tácticas y estilos de vida dejará minimizar la repercusión de diabetes mellitus y sus complejidad subsiguiente en la población general, además, puede mejorar con la participación del personal de enfermería en referencia a la mediación en el campo comunitario disminuyendo en cuanto el entorno económico y la calidad de vida similares con esta patología crónica.

A grado teórico, la indagación usará investigaciones con datos relevantes para describir la conductas de una variable con un análisis que contribuirá e enriqueceré el estado del arte sobre sobre el razonamiento de las medidas de prevención de diabetes mellitus tipo 2, a grado metodológico, la indagación usará los pasos para el procedimiento científico de contestar a la pregunta de indagación diseñada, además, usará una herramienta confiable y validada de los resultados investigados sistemáticamente.

Finalmente, el objetivo de la investigación fue determinar los estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto, San Juan de Miraflores, 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Este estudio utiliza un enfoque cuantitativo ya que cuantifica los resultados utilizando estadísticas. Metodológicamente, se trata de un estudio no experimental en el que no habrá manipulación de las variables, es decir, no habrá intervención del investigador respecto a la variable y conocimiento de la relación entre ellas. El diseño es transversal, pues calculó la variable en un periodo definido de tiempo (33).

2.2 Población, muestra y muestreo

En el presente estudio se trabajó con la población que acude al C.M.I Manuel Barreto, donde la totalidad de personas mencionadas por el soporte estadístico del establecimiento de salud porta con un patrón de 85 pacientes con el diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2.

Los criterios de inclusión son:

- Pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2.
- Personas con diabetes mellitus tipo 2 de ambos sexos.
- Personas que firmen el consentimiento informado, como acuerdo para participar en la investigación.
- Toda persona que acepte dar respuesta a la encuesta.

Los criterios de exclusión son:

- Personas que padecen déficit cognitivo que les imposibilite dar respuesta cuestionario.
- Personas con alteraciones de salud mental que no les permitan responder al cuestionario.
- Respeto a la muestra, se trabajó con el total de la población, denominada muestra censal.

- Personas que no firmen el consentimiento informado.

2.3 Variables de investigación

El presente estudio tiene como variable principal “estilo de vida”.

Definición conceptual: forma general de vida basada en relación entre situaciones de vida en sentido extenso y estándares particulares de conducta determinados por componentes socioculturales y propiedades particulares (34).

Definición operacional: En forma general son ocupaciones que se hacen en favor propio del sujeto o paciente enfermo, asumiendo como objetivo fomentar la calidad de salud y prevención a la patología, influenciados por componentes socioculturales en personas con diabetes mellitus tipo 2 que se atienden en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto.

2.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada a lo largo de la recolección de datos para la información, ha sido las encuestas, con la que se obtuvo una suma notable y significativa de datos de manera óptima (35).

Instrumentos de recolección de datos:

En cuanto al instrumento de recolección de datos para la medición de variable estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo, esta herramienta está comprendido por 30 Ítems, que permanecen clasificados por 10 dominios siendo: -Familia y amigos (3 ítems). -Asociatividad, -Actividad Física (3 ítems), -Nutrición y ingesta de alimentos (3 ítems), -Tabaco dependencia (3 ítems), -Alcohol (3 ítems), -Sueño estrés (3 ítems), -Trabajo y personalidad (3 ítems), -Introspección (3 ítems), -Control de salud sexualidad (3 ítems), -Otras conductas (Peatón, pasajero de transporte público, sigo las normas; uso cinturón de estabilidad y tengo claro la finalidad de mi vida. (3 ítems).

103-120: Felicitaciones, tienes un estilo de vida Fantástico (36).

Al final del puntaje se multiplica por 2, obteniendo un rango de valores 0 a 120 clasificándose en la siguiente categoría:

0-46: Estas en zona de peligro.

47-72: Algo bajo, podrías mejorar.

73-84: Adecuado, estas bien.

85-102: Buen trabajo, estas en el camino correcto

Referente a la validez y fiabilidad, Villar y ayudantes, en su análisis titulado “análisis de la fiabilidad del examen FANTASTICO para medir los estilos de vida saludables en trabajadores valorados por el programa Reforma de Vida de ESSALUD” el cual evaluó 448 personas, encontrando un alpha de Crombach 0,778 y adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin, obteniendo un costo de 0,804, con una prueba de esfericidad de Barlett estadísticamente significativa ($p < 0,001$) (37).

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para realizar el trabajo de campo, se solicitó un documento de presentación respectiva, a la Universidad María Auxiliadora, con esta se solicitó el ingreso al Centro Materno Infantil Manuel Barreto, con ello se gestionó el permiso a la dirección del establecimiento, para abordar a los pacientes que acuden al área de medicina para el análisis de estudio correspondiente a dicho trabajo mencionado párrafos anteriores.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recolección de los datos se realizó en el mes de Agosto a noviembre en Centro Materno Infantil Manuel Barreto donde se tomarán en cuenta antes de iniciar la aplicación del instrumento con previa capacitación a los estudiantes para realizar el llenado correcto y los criterios para el desarrollo de la encuesta virtual. A cada participante se le explicó el objeto del estudio para exhortarlos a participar, del mismo modo se le facilitó la encuesta, se explicó que sus respuestas serán completamente reservadas, sin embargo, el llenado de encuestas se realizarán en

un tiempo aproximado de 15 a 20 minutos, seguidamente, se procedió a revisar las fichas, donde se valora la calidad del llenado y la codificación respectiva. Posteriormente a ello se registraron los datos estadísticos con el objeto de procesar la información y obtener tablas y gráficos que permitieron dar respuesta al problema planteado y llegar a conclusiones de dicha indagación.

2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO.

En este análisis se hizo un control, de calidad de datos cuantitativo y detallado a la vez, por esto la investigación estadístico va a ser llevado a cabo utilizando herramientas fueron ingresados en una base de datos de Microsoft Excel. Luego la matriz ha sido exportada al programa estadístico SPSS para el informe estadístico detallado, con la finalidad de obtener frecuencias generales y referentes, así como además las proporciones de tendencia media.

2.7 Aspectos éticos

La ética en la profesión de enfermería se centra en el cuidado, ya que es el fundamento y razón de ser, en el campo de la salud tiene un valor mayor para poder brindar un buen servicio. Se tomará en cuenta 4 principios de bioética. (38).

Principio de Autonomía

Se resalta el respeto al paciente cuando aparece la presentación por un medio de reconocimientos de su derecho como paciente y el respeto de su creencia, valor e ideales, a lo largo de la investigación y se tendrá presente el funcionamiento de cada entrevistado, constantemente y una vez que no afecte a los otros (39). El participante puede opinar y su decisión será respetada por el investigador.

Principio de beneficencia

Es el estar involucrado con nuestra tarea que busca no lastimar a los prójimos que concurren al área de tuberculosis, proceder con justicia, bondades y humanitaria a lo largo de la ejecución de la averiguación en curso (40).

Principio de no maleficencia

Como prioridad es respetar y defender al conjunto de individuos del departamento de averiguación, de mayor relevancia que averiguar nuevos hallazgos, para los beneficios personales y profesionales (41).

Principio de justicia Cumpliendo

En nuestro trabajo de investigación damos como justicia de beneficencia en la atención al individuo respetando sus necesidades mínimas a los mas desfavorables (42).

III. RESULTADOS

Tabla Nº 1. Características sociodemográficas de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el centro materno infantil Manuel Barreto, san juan de Miraflores – 2022”

Tabla 1: Características sociodemográficas

Edad	Mínimo - Máximo	
	18 – 65	
Sexo	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Femenino	33	38.8
Masculino	52	61.2
Estado civil	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Soltero	17	20.0
Conviviente	30	35.3
Casado	25	29.4
Separado	13	15.3
Nivel de instrucción	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Primaria completa	11	12.9
Secundaria completa	60	70.6
Superior técnico	14	16.5
Ocupación	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Trabajador estable	19	22.3
Trabajador eventual	20	23.6
Sin ocupación	27	31.8
Estudiante	19	22.3

Fuente: pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el centro materno infantil Manuel Barreto.

En la tabla N° 1, se puede observar los datos sociodemográficos de los participantes en la investigación. Con respecto a la edad, se halló que la edad promedio fue de 8 a 65 años. En cuanto al sexo se encontró que 52 participantes que simbolizan el 61.2% son del sexo masculino y 33 participantes que representan el 38.8% son de sexo femenino. En el estado civil se muestra que 30 participantes que representan el 35,3% son conviviente, 25 participantes que representan 29,4% son casados, 17 participantes que simbolizan 20,0% son solteros y 13 participantes que representa el 15,3% son separado.

Con respecto al nivel de instrucción 60 pacientes que simboliza el 70,6% tiene secundaria completa, y 14 pacientes que representa 16.5% son superior técnico y 11 pacientes que representan el 12,9% tienen primaria completa. En ocupación 27 pacientes que representan el 31,8% sin ocupación, 34 participantes que simboliza el 33,3% trabajan de manera eventual, 20 participantes que representa el 23,6% tienen trabajo eventual, 19 participantes que representa el 22,3% son trabajadores estables y 9 participantes que representa el 22,3% son estudiantes.

Tabla Nº 2: Estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el centro materno infantil Manuel Barreto san juan de Miraflores – 2022 (N=85)

	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
En peligro	25	29.4
Algo bajo	35	41.2
Adecuado	15	17.6
Bueno	10	11.8
Muy bueno	0	0.0

(N = 85) Elaboración propia.

Fuente: : pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el centro materno infantil Manuel Barreto

En la tabla 2. se puede observar que 35 participantes que representa 41,2% practica un estilo de vida algo bajo, 25 participantes que representan 29,4% practica un estilo de vida en peligro, 15 participantes que representa un 17,6% tienen un estilo de vida adecuado, 10 participantes que representa el 11,8% tienen un estilo de vida bueno, 0 participantes que representa el 0,0% tienen un estilo de vida muy bueno.

Tabla Nº 3: Resultados de las dimensiones variable Estilo de vida

	En pel. (%)	A. bajo (%)	Adec. (%)	Bueno (%)	M. bueno (%)	M
Familia y amigos	30 (2,83)	11(7,72)	24 (3,54)	20 (4,25)	0 (0,0)	85
Actividad física	25 (3,4)	35 (2,42)	14 (6,07)	11(7,72)	0(0,0)	85
Nutrición	27 (3,14)	35 (2,42)	12 (7,08)	11(7,72)	0(0,0)	85
Tabaco	21(4,04)	32 (2,65)	14 (6,07)	15 (5,66)	0(0,0)	85
Alcohol y drogas	20 (4,25)	33 (2,57)	16 (5,31)	15 (5,66)	0(0,0)	85
Sueño y estrés	25 (3,4)	25 (3,4)	18 (4,72)	16(5,31)	1 (85)	85
Trabajo	25 (3,4)	20 (4,25)	15(5,66)	25 (3,4)	0 (0,0)	85
Introspección	23 (3,69)	23 (3,6)	26 (3,26)	13 (6,53)	0 (0,0)	85
Control de la salud	21 (4,04)	35 (2,42)	12 (7,08)	16 (5,31)	1(85)	85
Otras conductas	22(3,86)	22(3,86)	25(3,26)	16 (5,31)	0 (0,0)	85

En la tabla N° 3 Se observa que, en la dimensión familia y amigos, la mayoría 30 participantes que representa el 2,83% experimentaron un estilo de vida peligro,

en la dimensión Actividad física, la mayoría 35 participantes que representa el 2,42% mantuvieron estilo de vida algo bajo, en la dimensión Nutrición, la mayoría 35 participantes que representa el 2,42% mantuvieron estilo de vida algo bajo, en la dimensión Tabaco, la mayoría 32 participantes que representa el 2,65% mantuvieron estilo de vida algo bajo, en la dimensión Alcohol y drogas, la mayoría 33 participantes que representa el 2,57% mantuvieron estilo de vida algo bajo, en la dimensión Sueño y estrés, la mayoría 25 participantes que representa el 2,83% mantuvieron estilo de vida peligro y algo bajo, en la dimensión Trabajo, la mayoría 25 participantes que representa el 3,4% mantuvieron estilo de vida peligro y bueno, en la dimensión Introspección, la mayoría 26 participantes que representa el 3,26% mantuvieron estilo de vida adecuado, en la dimensión Control de la salud, la mayoría 35 participantes que representa el 2,42% mantuvieron estilo de vida algo bajo, en la dimensión Otras conductas, la mayoría 25 participantes que representa el 3,26% mantuvieron estilo de vida adecuado.

IV. DISCUSIÓN

El presente estudio de análisis de datos se logra apreciar, que la población, de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el centro materno infantil Manuel Barreto, se observa que el sexo más predominante, es el masculino, con un Grado Secundaria completa, Así mismo, la Media más alta es trabajo, la Media intermedia es Introspección e otras conductas, y la Media más baja, es Actividad física, Nutrición, Tabaco,, Alcohol y drogas y Control de la salud, se obtuvo un Rango de valores de Adecuado, en el estilo de vida bajo y en Familia y amigos y Sueño y estrés tuvieron una medida en peligro.

En cuanto al objetivo general, los resultados primordiales demostraron que los estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus 2 en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto, San Juan de Miraflores, en su mayoría fueron algo bajos, seguido de un estilo de vida en peligro. Esto quiere decir que los pacientes deberían de mantener comportamientos adecuados para evitar futuras complicaciones en su salud.

Respecto a esto, en el contexto internacional, Echavez Becerra y colaboradores (26), en Colombia, en 2021, en su trabajo de investigación “Estrategia Pedagógica Para Aportar a un Modelo de Estilo de Vida Saludable, en el Programa de Educación y Prevención Terciaria en Pacientes con Hipertensión Arterial y Diabetes Mediada por Whatsapp, Canva e Inshot”, hayo 61.53% obtuvieron un estilo de vida bajo, gracias a las sesiones educativas mejoro su estilo de vida a saludable relacionado más en el género femenino, resaltando las dimensiones ,hábitos saludables, familia y actividad física. Teniendo una relación con Trejo Méndez y colaboradores (27), El Salvador, en 2021, en su estudio, “Estilo de vida, factor de riesgo para diabetes mellitus tipo 2 en población adulta rural”, su resultado mostraron 91% de mujeres, alto riesgo cardiovascular, sujeto al consumo de alcohol 73%,presentando mayor riesgo. Además, Rivas Castro y colaboradores (28), en Colombia, en 2017, en su estudio “estilo de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo II de una institución de salud en la ciudad de santa marta”se evidencia 55% inadecuado en su estilo de vida establecido al consumo de alcohol, tabaco y alimentos. Rosales Tarazona (29),

en Perú, en 2021, en su estudio titulado “Riesgo de diabetes mellitus tipo 2 relacionado a estilos de vida en docentes, universidad nacional Santiago Antúnez de Mayolo”, como resultado se hayo el 71% de los docentes, sin antecedentes de hipertensión, cuyo resultado riesgo bajo. Coincidiendo con, Palacios Pintado (30), en Perú , en 2019, realizo la investigación para corroborar si hay “relación entre: los factores de riesgo para Diabetes Mellitus tipo II y los estilos de vida en pacientes que asistieron al Centro de Salud Bellavista durante el 2019”, se encontró el 61 de pacientes ,el 51.7%, tienen estilo de vida inadecuado, categorizado como bajo. Mueras Salazar,(31), en Perú , en 2019, su objetivo fue: informar el tipo de estilo de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Ventanilla Callao durante el periodo enero 2019, de 120 pacientes predomina el consumo de tabaco y alcohol, como resultado el 66.3% tuvo una vida no saludable.

Echavez Becerra y colaboradores (26). En su artículo muestra una prevalencia de 61.53 % cuyo resultado es algo bajo en familia, actividad física que si tiene relación con nuestra investigación, Trejo Méndez y colaboradores (27). Tuvo un resultado de 91 % en mujeres con consumo de alcohol, cuyo resultado se asimila a nuestro trabajo con un resultado de 2.57%, Rivas castro y colaboradores (28). Utilizo siete dimensiones resaltando en nutrición 60%, alcohol 10% tabaco 5% teniendo un resultado final de grado alto en peligro cuyo resultado no se relaciona con nuestro trabajo algo bajo, rosales y Tarazona (29). Su trabajo de investigación tiene como resultado final de un 71% algo bajo, Palacios Pintado (30) coincide con nuestro trabajo algo bajo, Mueras Salazar (31). Su dimensión tabaco y alcohol tienen relación con nuestra dimensiones resultados. En cuanto a las dimensiones que resaltaron familia, actividad física, hábitos saludables, consumo de alcohol y alimentación, obteniendo en su mayoría un estilo de vida algo bajo.

4.1 CONCLUSIONES

- ✓ En cuanto, a los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el centro materno infantil Manuel Barreto, se observa que el sexo más predominante, es el masculino, con el nivel de instrucción, que la mayoría tiene, Secundaria completa. Seguido de estado Civil, Conviviente, Y Ocupación laboral Sin ocupación
- ✓ En cuanto, a los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el centro materno infantil Manuel Barreto, en su mayoría predominó, un rango de valor Algo bajo.
- ✓ En cuanto, a los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el centro materno infantil Manuel Barreto, Dentro de los rangos de valores, solo 10 alcanzaron el valor fantástico Bueno.
- ✓ En cuanto, a los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el centro materno infantil Manuel Barreto, menos de la mitad, está dentro de los valores, bajo y en peligro.

4.2 RECOMENDACIONES

- ✓ Se recomienda fortalecer las secciones educativas en los programas de prevenciones primarias con la función de el autocuidado y el estilo de vida, dando a priorizar a los pacientes con diabetes mellitus.
- ✓ Se recomienda al profesional de enfermería en ampliar estrategias educativas, relacionándose con diferentes entidades con el fin de ayudar en mejorar sus hábitos nocivos en alcohol, actividad física , nutrición, familia y amigos y control de su salud.
- ✓ Realizar investigaciones más frecuentes, para encaminar y buscar factores que perjudican a la salud para poder mejorar sus estilos de vida

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades crónicas [Internet] E.E.U.U. 2016 [citado el 15 nov de 2022] Disponible en: https://www.who.int/topics/diabetes_mellitus/es/
2. Diabetes [Internet]. [citado 13 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>.
3. Notas de prensa [Internet]. [citado 20 de Agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-373-de-las-personas-de-15-y-mas-anosde-edad-tiene-sobrepeso-y-el-227-tiene-obesidad-en-el-ano-2018-11564/>.
4. Organización Panamericana de la Salud. El número de personas con diabetes en las Américas se triplicó desde 1980 [Internet]. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud 2016 [citado el 10 Agosto de 2022]. Disponible en: 50 https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11889:diabetes-in-the-americas&Itemid=1926&lang=es
5. ATLAS DE LA DIABETES DE LA FID [Internet]. [citado 23 de Agosto de 2022]. Disponible en: https://diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133352_2406-IDFATLAS-SPAN-BOOK.pdf
6. Ministerio de Salud. Diabetes 2020. [internet] Gobierno Del Perú [citado el 11 de Setiembre 2022]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2021/SE07/diabetes.pdf>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2019 [Internet] Perú, Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática. [citado el 01 de Octubre. de 2022] Disponible desde: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/SALUD/ENFERMEDADES_END_ES_2019.pdf

8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Correo Institucional, 2019 [Internet] Perú, Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática. [citado el 10 de Setiembre de 2022] Disponible desde: [http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-378-de-la-poblacion-de-15-y-masanos-de-edad-tiene-sobrepeso-en-el-ano-2019-12229/#:~:text=Durante%20el%20a%C3%B1o%202019%2C%20el,de%20Salud%20Familiar%20\(ENDES\).](http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-378-de-la-poblacion-de-15-y-masanos-de-edad-tiene-sobrepeso-en-el-ano-2019-12229/#:~:text=Durante%20el%20a%C3%B1o%202019%2C%20el,de%20Salud%20Familiar%20(ENDES).)
9. Paz J. Manejo de las diabetes mellitus en tiempos de COVID-19. [internet] Acta Med Perú. 2020 37(2): 176-85 [citado el 05 de Setiembre 2022] Disponible desde: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v37n2/1728-5917-amp-37-02-176.pdf>
10. food and agriculture organization of the united nations. panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en america latina y el caribe 2019. place of publication not identified: food & agriculture ORG; 2019.
11. Statista. Ranking de los países con mayor número de enfermos de diabetes en 2019. [Internet] 2019 [citado el 02 de Octubre de 2022] Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/612458/paises-con-mayor-numero-depersonas-con-diabetes/>
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Nota de prensa, 2021 [Internet] Perú, Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática. [citado el 23 de septiembre. de 2022] Disponible desde: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-masanos-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/>
13. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Programa de enfermedades no transmisibles. 2019;62.
14. Repositorio Único de Información en salud. Causas de mortalidad [Internet]. 2020. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/defunciones_causas_principales.asp
15. Sociedad Peruana de Endocrinología. De la obesidad a la diabetes [Internet]. Disponible en:

<http://endocrinoperu.org/sites/default/files/CURSO%20FORMANDO%20EDUCAD ORES%20EN%20DIABETES%202017.pd>

16. Asenjo J. Relación entre estilo de vida y control metabólico en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II de Chota, Perú. Med Hered [en línea]. 2020. [fecha de acceso 23 de Agosto del 2022] disponible desde: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v31n2/1729-214X-rmh-31-02-101.pdf>
17. Ayte C. Estilos de vida en usuarios con diabetes mellitus tipo II [Tesis Licenciado]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2579/TESIS%20Ayte%20Veronica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Carolino IDR, Molena Fernandes CA, Tasca RS, Marcon SS, Cuman RKN. Factores de riesgo en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Revista Latino-Americana de Enfermagem [revista en Internet] 2008 [acceso 5 de octubre del 2022]16(2):238-244. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/Jrvyy8BRRzryj8TSWp9Nvbw/?format=pdf&lang=es>
19. Organizacion Panamericana de la Salud - Organizacion Mundial de la Salud. Guía de entornos y estilos de vida saludables en Comunidades Indigenas Lencas [Internet]. Honduras: Municipio de Yamaranguila; 2016. p. 1-83. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34580>
20. Agurto Mena, M. Programa educativo en el nivel de conocimiento de pacientes prediabéticos para la prevención de la Diabetes tipo 2 [tesis maestria].Peru: Universidad san pedro; 2019[Internet].Disponible: <https://core.ac.uk/download/pdf/231096631.pdf>
21. Zamora Niño, C. F., Guibert Patiño, A. L., La Cruz-Saldaña, D., Ticse-Aguirre, R., & Málaga, G. Evaluación de conocimientos sobre su enfermedad en pacientes con diabetes tipo 2 de un hospital de Lima, Perú y su asociación con la adherencia al tratamiento. Acta médica peruana [revista en internet] 2019 [acceso 5 de octubre del 2022] ; 36(2) : 96-103. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v36n2/a04v36n2.pdf>

22. Barragán L, Quintanar M, Maldonado C, Calderon J, Peña J, Vega M. Estilo de vida en derechohabientes de una clínica del IMSS en una población rural. Cienc Humanismo Salud [revista en Internet]. 2017 [acceso el 29 de Agosto del 2022]; 4 (2):17-27. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/321070486%0AESTILO>
23. Triviño, L. P., Dosman, V. A., Uribe, Y. L., Agredo, R. A., Jerez, A. M., & Ramírez, R. Estudio del estilo de vida y su relación con factores de riesgo de síndrome metabólico en adultos de mediana edad. Acta médica colombiana[revista en Internet]2009[acceso el 9 de Agosto del 2022]; 34(4), 158-163.<https://www.redalyc.org/pdf/1631/163113825002.pdf>
24. Aristizábal Hoyos G patricia, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. The model of health pormotion proposed by Nola Pender. A reflection on your understanding. Enferm. univ [revista en Internet] 2011 [acceso 8 de setptiembre de 2022]; 8(4): 16-23. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
25. Prado L, Gonzales M, Romero K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev Médica 2014; 36 (6): 835-45. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004
26. Echavez Becerra, J. L., & Mendez Castro. Estrategia Pedagógica Para Aportar a un Modelo de Estilo de Vida Saludable, en el Programa de Educación y Prevención Terciaria en Pacientes con Hipertensión Arterial y Diabetes Mediada por Whatsapp, Canva e Inshot. [titulo magister]. Bucaramanga, Colombia: Universidad de Santander;2021 [citado: 14 de noviembre de 2022]226 p, disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/entities/publication/f1f19954-85f5-4f13-8f40-9bdec87b77>
27. Trejo Méndez, A. G, Tejada Peña, D. A., & Méndez, H. C. Estilo de vida, factor de riesgo para diabetes mellitus tipo 2 en población adulta rural. La Universidad, [revista] 2022 [acceso el 10 de octubre del 2022]; (2), 24–39. Disponible en<https://revistas.ues.edu.sv/index.php/launiversidad/article/view/2302>
28. Rivas-Castro A, Leguísamo-Peñate I, Puello-Viloria Y. Estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II de una institución de salud en Santa

Marta, Colombia, 2017. Duazary [Internet]. 2 de octubre de 2020 [citado 14 de noviembre de 2022];17(4):55-64. Disponible en: <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/3601>

29. Rosales Tarazona, M, R. Riesgo de diabetes mellitus tipo 2 relacionado a estilos de vida en docentes, universidad nacional "Santiago Antúnez de Mayolo" Huaraz, 2021 [tesis maestría] Perú: universidad nacional "Santiago Antúnez de Mayolo; 2022 [Internet].01-24

<http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/4951>

30. Palacios Pintado, Etelvina Betzabee. Relación entre los factores de riesgo para Diabetes Tipo II y los estilos de vida en pacientes que asisten al Centro de Salud Bellavista 2019 [tesis maestría]. Perú: Universidad nacional del callao:2020 [Internet] disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/5343>

31. Mueras Salazar. Estilos de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Ventanilla Callao durante el periodo enero 2019. [título medico].Perú: universidad privada san juan bautista;2019 .[internet].disponible en : <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/2095/T-TPMC-LUIGUI%20ANGELO%20MUERAS%20SALAZAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

32. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México D. F.: McGraw-Hill; 2014. 1-600 p

33. 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

34. Olivera M, Pérez V, Piñon A, Naranjo C, Mejía J RE. Grado de conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas primigestas. Repert Med Cir [revista en internet] 2018 [acceso 25 de noviembre de 2021]; 27(1): 13-17.

Disponible en:
<https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/126/155#:~:text=Conclusi%C3%B3n%3A%20los%20resultados%20de%20la,comprensi%C3%B3n%20de%20otros%20aspectos%20importantes.>

35. Betancurth Loaiza DP, Vélez Álvarez C, Jurado Vargas L. Validación de contenido y adaptación del cuestionario Fantastico por técnica Delphi TT - Validation and adaptation of the Fantastico questionnaire by Delphi technique. Rev Salud Uninorte [Internet]. 2015;31(2):214-27. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522015000200003&lang=pt%0Ahttp://www.scielo.org.co/pdf/sun/v31n2/v31n2a03.pdf
36. Villar López M, Ballinas Sueldo Y, Gutiérrez C, Angulo-Bazán Y. Analisis De La Confiabilidad Del Test Fantastico Para Medir Estilos De Vida Saludables En Trabajadores Evaluados Por El Programa “Reforma De Vida” Del Seguro Social De Salud (Essalud). Rev Peru Med Integr [Internet]. 2016;1(2):17. Disponible en: <https://www.rpmi.pe/ojs/index.php/RPMI/article/view/15/11>
37. Koepsell D, Ruiz M. Ética de la investigación - Integridad Científica. Mexico: Comisión Nacional de Bioética;2015. Disponible en: <http://www.cooperacionib.org/libro-etica-de-la-Investigacion-gratuito.pdf>
38. Organización panamericana de la salud OMS/OMS. Derecho de los pacientes. [Sede web] 2017. [Actualizado en marzo del 2017, acceso 10 de enero de 2022.] Disponible en: <https://salud.gob.ar/dels/entradas/derechos-de-los-pacientes>
39. Arias V, Peñaranda. La investigación éticamente reflexionada. Revista Facultad Nacional de Salud Pública. [Revista en Internet] 2015 [Acceso 18 de enero de 2022.]; 33(3): 444-451 Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2015000300015
40. salud. Acta Médica del Centro. [Revista en Internet] 2018 [Acceso 18 de enero de 2022.]; 12(2):111-118. Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/880/1157>

41. Sepúlveda E. Enrique S. [Online]; 2002. [Actualizado el 15 de marzo del 2016; acceso 17 de enero de 2022.] Disponible en: http://esepulveda.cl.tripod.com/la_bioetica.htm.

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
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	<p>Tipo de variable según su naturaleza:</p> <p>cuantitativo</p> <p>Escala de medición:</p> <p>ordinal</p>	<p>El estudio vida saludables pueden ser explicados por diversos factores de tipo individual, dependiendo de la categoría de tal manera que guíe la implementación Y mejoramiento del autocuidado.</p>	<p>El estudio vida saludables en las personas que padecen de diabetes mellitus 2 pueden ser explicados por diversos factores de tipo individual, dependiendo de la categoría de tal manera que guíe la implementación Y mejoramiento del autocuidado, y se caracteriza por diversas dimensiones Alimentación, actividad física, autocuidado, consumo de sustancias, empleo de tiempo libre y sueño mejoramiento del autocuidado, el cual ha sido utilizado Por sus características confiables el cuestionario Fantástico-25 ítems- y los agrupados en los 10 dominios.</p>	Familia, amigos	<p>1 ¿Con quién, hablo en mis momentos importantes?</p> <p>2 ¿Recibo cariño?</p> <p>3 ¿Me es difícil saludar, pedir perdón, o dar las gracias?</p>	3 DE ITEMS	-Estas en zona de peligro.	0-46: Estas en zona de peligro.
				Actividad física, asociatividad	<p>4 ¿Participo en grupos de apoyo a la salud o sociales?</p> <p>5 ¿Realizo actividad física por 30 min?</p> <p>6 ¿Camino al menos 30 min diario?</p>	3 DE ITEMS	-Algo bajo, podrías, mejorar.	47-72: Algo bajo, podrías, mejorar.
					<p>7 ¿Cómo dos porciones de frutas y tres de verduras?</p> <p>8 ¿A menudo consumo mucha azúcar, sal, comida chatarra, o</p>	3 DE ITEMS	-Adecuado, estas bien.	73-84: Adecuado, estas bien.

				<p>Nutrición y alimentación</p> <p>grasas?</p> <p>9 ¿Estoy pasado en mi peso ideal?</p>				
				<p>Tabaco, dependencia</p> <p>10 ¿Fumo cigarrillos?</p> <p>11 ¿Cuántos cigarros fumados por día?</p> <p>12 ¿Suelo Auto medicarme?</p>	3 DE ITEMS			
				<p>Alcohol</p> <p>13 ¿ Número promedio de tragos a la semana?</p> <p>14 ¿Bebo ocho vasos de agua cada día?</p> <p>15 ¿Bebo té, café, cola, gaseosa?</p>	3 DE ITEMS			
				<p>Sueño, estrés</p> <p>16 ¿Duermo bien y me siento descansado?</p> <p>17 ¿Me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida?</p> <p>18 ¿Me relajo y disfruto mi tiempo libre?</p>	3 DE ITEMS			
							<p>-Buen trabajo, estas en el camino correcto</p> <p>- Felicitaciones, tienes un estilo de vida fantástico</p>	<p>85-102: Buen trabajo, estas en el camino correcto</p> <p>103-120: Felicitaciones, tienes un estilo de vida fantástico</p>

				<p>Trabajo y personalidad</p> <p>19 ¿Parece que ando acelerado?</p> <p>20 ¿Me siento enojado o agresivo?</p> <p>21 ¿Me siento contento con mi trabajo y actividades?</p>	<p>3 DE ITEMS</p>		
				<p>Introspección</p> <p>22 ¿Soy un pensador positivo?</p> <p>23 ¿Me siento tenso o brumado?</p> <p>24 ¿Me siento deprimido o triste?</p>	<p>3 DE ITEMS</p>		
				<p>Control de salud sexualidad</p> <p>25 ¿Me realizo controles de salud en forma periódica?</p> <p>26 ¿Converso con mi pareja o familia aspectos de sexualidad?</p> <p>27 ¿En mi conducta sexual me preocupo del autocuidado y del cuidado de mi pareja?</p>	<p>3 DE ITEMS</p>		
				<p>Otros</p> <p>28 ¿Cómo peatón, pasajero del transporte público, sigo las reglas?</p>	<p>3 DE ITEMS</p>		

					29 ¿Uso cinturón de seguridad?			
					30 ¿Tengo claro el objetivo de mi vida?			

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO “FANTASTICO” ESTILOS DE VIDA

I.- PRESENTACIÓN

Buenos días, somos egresados de la Universidad María Auxiliadora, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar, El estudio vida saludables en las personas que padecen de diabetes mellitus 2. Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Por favor, lee cada pregunta con atención. Cuando pienses en tu respuesta, trata de recordar la última semana, es decir, los últimos siete días. ¿Qué respuesta viene a tu mente primero? Escoge la opción que mejor se adapte a tu respuesta y márcala con una equis(X).

Recuerda, así que no hay respuestas correctas o incorrectas. Pero es importante que respondas todas las preguntas y que veamos tus marcas claramente.

No tienes que mostrarle a nadie tus respuestas, aparte de nosotros, mirará tu cuestionario una vez que hayas finalizado.

Aspectos Sociodemográficos

- | | |
|---------------------|------------------------------|
| 1. Edad: _____ años | f) Viudo(a) |
| 2. Sexo | 4. Grado de Instrucción |
| a) Masculino | a) Secundaria completa |
| b) Femenino | b) Superior técnico completo |
| 3. Estado civil | 5. Ocupación |
| a) Soltero(a) | a) Trabajador estable |
| b) Conviviente | b) Eventual |
| c) Casado(a) | c) Sin Ocupación |
| d) Separado(a) | d) Jubilado |
| e) Divorciado(a) | e) Estudiante |

leer atentamente cada una de las interrogantes y marque con un aspa (x) la casilla que mejor describa tu comportamiento. Te pedimos contestar con mucha sinceridad, asegúrese de marcar todas las preguntas.

Donde los valores de las respuestas Casi nunca (0), A veces (1), Siempre (2)

DATOS ESPECIFICOS

Test FANTÁSTICO

1. ¿Con quién, hablo en mis momentos importantes?
 - a) Casi nunca
 - b) A veces
 - c) Siempre
2. ¿Recibo cariño?
 - a) casi nunca
 - b) A veces
 - c) Siempre
3. ¿Me es difícil saludar, pedir perdón, o dar las gracias?
 - a) casi nunca
 - b) A veces
 - c) Siempre
4. ¿Participo en grupos de apoyo a la salud o sociales?
 - a) casi nunca
 - d) A veces
 - e) Siempre
5. ¿Realizo actividad física por 30 min?
 - a) Casi nunca (0)
 - b) A veces (1)
 - c) Siempre (2)
6. ¿Camino al menos 30 min diario?
 - a) Casi nunca
 - b) A veces
 - c) Siempre
7. ¿Cómo dos porciones de frutas y tres de verduras?
 - a) Casi nunca
 - b) A veces
 - c) Siempre (todos los días)

8. ¿A menudo consumo mucha azúcar, sal, comida chatarra, o grasas?
- a) Casi nunca (Ninguna de estas)
 - b) A veces (Algunas de estas)
 - c) Siempre (Todas estas)
9. ¿Estoy pasado en mi peso ideal?
- a) Casi nunca (Más de 8 kg)
 - b) A veces (5 a 8 kg de más)
 - c) Siempre (Normal o hasta 4kg de más).
10. ¿fumo cigarrillos?
- a) Casi nunca (No en los últimos 5 años)
 - b) A veces (No en el último año)
 - c) Siempre (Si en este año)
11. Cuántos cigarrillos fumados por día.
- a) Casi nunca (ninguno)
 - b) A veces (0 a 10)
 - c) Siempre (Más de 10)
12. ¿Suelo auto medicarme?
- a) Casi nunca
 - b) A veces
 - c) Siempre
13. ¿número promedio de tragos por semana?
- a) Casi nunca (0 a 7 tragos)
 - b) A veces (8 a 12 tragos)
 - c) Siempre (Más de 12 tragos)
14. ¿Bebo 8 vasos de agua cada día?
- a) Casi Nunca
 - b) A veces
 - c) Siempre
15. ¿Bebo té, café, cola, gaseosa?

- a) Casi Nunca
- b) A veces
- c) Siempre (< de 3 al día)

16. ¿Duermo bien y me siento descansado?

- a) Casi nunca
- b) A veces
- c) Siempre

17. ¿Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión en mi vida?

- a) Casi nunca
- b) A veces
- c) Siempre

18. ¿Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre?

- a) Casi nunca
- b) A veces
- c) Siempre

19. ¿Parece que ando acelerado?

- a) Casi nunca
- b) A veces
- c) Siempre

20. ¿Me siento enojado o agresivo?

- a) Casi nunca
- b) A veces
- c) Siempre

21. ¿Me siento contento con mi trabajo y actividades?

- a) Casi nunca
- b) A veces
- c) Siempre

22. ¿soy un pensador positivo?

- a) Casi nunca
- b) A veces
- c) Siempre

23. ¿me siento tenso y brumado?

- a) Casi nunca
- b) A veces
- c) Siempre

24. ¿me siento deprimido y triste?

- a) Casi nunca
- b) A veces
- c) Siempre

25. ¿Me realizo controles de salud en forma periódica Siempre?

- a) Casi nunca
- b) A veces
- c) Siempre

26. ¿Converso con mi pareja o familia aspectos de sexualidad?

- a) Casi nunca
- b) A veces
- c) Siempre

27. ¿En mi conducta sexual me preocupo del autocuidado y del cuidado de mi pareja?

- a) Casi Nunca
- b) A veces
- c) Siempre

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el centro materno infantil Manuel Barreto, san juan de Miraflores – 2022

Nombre de los investigadores principal:

Arone Anampa, Jenny Jesús

Rodríguez Hermitaño, Cesar Augusto

Propósito del estudio: Determinar Estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el centro materno infantil Manuel Barreto, san juan de miraflores – 2022

Beneficios por participar:

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Su participación en el presente estudio no involucra riesgo alguno para su persona en ninguno aspecto.

Costo por participar: Usted no realizara ningún gasto por su participación en este estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a las investigador as Arone Anampa, Jenny Jesús (teléfono móvil N°99978411) o

Rodriguez Hermitaño, Cesar Augusto (teléfono Móvil N°960366129) o al correo electrónico: Jenny.j2ar@gmail.com, xcobrax2481995@gmail.com

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	

Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

Anexo D. Validez del instrumento FANTASTICO

Se determinó en función al coeficiente de consistencia interna Alfa de Cronbach, cuyo resultado para los 30 ítems del cuestionario fue de 0,670 ($\alpha < 0,6$), lo que se considera como un nivel aceptable de fiabilidad.

Estadísticas de fiabilidad
Alfa de Cronbach
0.670