



Universidad
Señor de Sipán

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

TESIS

**ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS MAYORES CON
DIABETES MELLITUS TIPO II DEL HOSPITAL
REFERENCIAL DE FERREÑAFE – 2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

Autor (a)

**Bach. Sanchez Nuñez Lesly Yudith
ORCID (<https://orcid.org/0000-0001-8293-3311>)**

Asesor(a)

**Mg. Dora Marilu Cortavarria Perez
ORCID (<https://orcid.org/0000-0003-4303-6946>)**

Línea de Investigación

**Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la
comunidad para el desarrollo de la sociedad**

Sub línea de Investigación

**Nuevas alternativas de prevención y el manejo de
enfermedades crónicas y/o no transmisibles**

**Pimentel – Perú
2023**

**ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES MELLITUS TIPO
II DEL HOSPITAL REFERENCIAL FERREÑAFE – 2022.**

Aprobación del jurado

DRA. ARIAS FLORES CECILIA TERESA

Presidente del Jurado de Tesis

MG. GONZALES DELGADO LEYLA ROSSANA

Secretario del Jurado de Tesis

MG. CORTAVARRIA PEREZ DORA MARILU


Vocal del Jurado de Tesis

Declaración Jurada de Originalidad

Quien suscribe la **DECLARACIÓN JURADA**, Sanchez Nuñez Lesly Yudith del Programa de Estudios de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autor del trabajo titulado: ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES MELLITUS TIPO II DEL HOSPITAL REFERENCIAL FERREÑAFE – 2022.

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Sanchez Nuñez Lesly Yudith	DNI: 73884620	
----------------------------	---------------	---

Pimentel, 19 de julio del 2023.

Dedicatoria

A dios por permitirme gozar de buena salud, por permitirme alcanzar cada meta trazada en mi vida universitaria.

A mis padres, hermano, porque han estado conmigo en todo momento, brindándome su apoyo incondicional, siempre velando por mi bienestar y educación, con amor y gratitud.

A mi hijo, el cual es la inspiración de mi vida, anhelo y desafío para alcanzar mis metas trazadas.

La Autora

Agradecimientos

Al Hospital Referencial de la ciudad de Ferreñafe, por abrirme las puertas y realizar esta investigación.

A mi querida Universidad Señor de Sipán.

A los docentes por sus enseñanzas tanto académicas como de vida.

La Autora

Índice

Aprobación del jurado	2
Declaración Jurada de Originalidad.....	3
Dedicatoria	4
Agradecimientos	5
Índice	6
Resumen.....	8
Abstract.....	9
I. INTRODUCCIÓN	10
1.1. Realidad problemática.	10
1.2. Formulación del problema.....	16
1.3. Hipótesis.....	16
1.4. Objetivos.....	16
1.5. Teorías relacionadas al tema ordenar cita	17
2.1. Tipo y Diseño de Investigación	21
2.2. Variables, Operacionalización.....	22
2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección	24
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	25
2.5. Procedimientos de análisis de datos	25
2.6. Criterios éticos	26
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	28
3.1. Resultados.....	28
3.2. Discusión de resultados.....	31
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	33
Bibliografía	34
ANEXOS	39

Índice de Tablas

Tabla I. Estilos de vida saludables en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II del Hospital Referencial Ferreñafe-2022.....	27
Tabla II. Estilos de vida según sus dimensiones en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II del Hospital Referencial Ferreñafe-2022.....	28
Tabla III. Estadístico de Estilos de vida en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II del Hospital Referencial Ferreñafe-2022.....	29

Resumen

La diabetes es una enfermedad producida por insuficiente insulina pancreática, es la que más afecta a las personas, como muchas enfermedades crónicas no transmisibles, requiere tratamiento a largo plazo y otros cuidados para prevenir complicaciones, representa un costo alto para la sociedad y sistemas de salud.

En el Hospital Referencial de Ferreñafe, se evidencia que los pacientes diagnosticados con Diabetes Mellitus tipo 2, siendo la frecuencia en edad de 60 años y en cuanto al género, la mayoría también es femenino, este estudio tuvo como objetivo general determinar los estilos de vida en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II del Hospital Referencial Ferreñafe-2022. Dicha investigación es de tipo cuantitativa con diseño no experimental, dado que las variables no fueron manipuladas bajo ninguna circunstancia; fue transversal, porque la recopilación de datos es en mediciones numéricas, las estadísticas se utilizarán para identificar con precisión los patrones de comportamiento del paciente.

La población estuvo representada por 50 pacientes que asisten al programa del adulto mayor, se les aplicó una encuesta para obtener información. De los resultados encontrados los más representativos se evidenció que los adultos mayores llevan hábitos nutricionales no saludables con un porcentaje del 82% y en los estilos de vida saludables con un porcentaje del 18%. En conclusión, en cuanto a los estilos de vida saludables esta entre los porcentajes más bajos lo cual es de suma importancia mantener estilos de vida adecuados porque ayuda a controlar esta enfermedad degenerativa.

Palabras Clave: Diabetes mellitus tipo 2, estilos de vida.

Abstract

Diabetes is a disease caused by insufficient pancreatic insulin, is the one that most affects people, like many chronic non-communicable diseases, requires long-term treatment and other care to prevent complications, represents a high cost to society and health systems.

In the Hospital Referencial de Ferreñafe, it is evident that patients diagnosed with Diabetes Mellitus type 2, being the frequency in age of 60 years and in terms of gender, the majority is also female, this study had as general objective to determine the lifestyles in older adults with diabetes mellitus type II of the Hospital Referencial Ferreñafe-2022. This research is quantitative with non-experimental design, since the variables were not manipulated under any circumstances; it was cross-sectional, because the data collection is in numerical measurements, statistics will be used to accurately identify patterns of patient behavior.

The population was represented by 50 patients attending the senior citizen program, and a survey was applied to obtain information. Of the results found, the most representative were that the older adults have unhealthy nutritional habits with a percentage of 82% and healthy lifestyles with a percentage of 18%. In conclusion, in terms of healthy lifestyles, it is among the lowest percentages, which is of utmost importance to maintain adequate lifestyles because it helps to control this degenerative disease.

Key words: Diabetes mellitus type 2, lifestyles.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática.

Según la Organización Panamericana de Salud, la diabetes es una enfermedad originada por cantidad insuficiente de insulina en el páncreas, también es una enfermedad que más afecta a los humanos. La diabetes tipo 2 generalmente pasa en adultos cuando el cuerpo se vuelve resistente a la insulina o no puede generar suficiente insulina. Esto ocurre cuando se secreta insulina. Durante últimas tres décadas, la incidencia de diabetes tipo 2 ha incrementado drásticamente en todas las naciones y todos los niveles de ingresos. Alrededor de 62 millones de personas en Estados Unidos tienen diabetes, la mayoría viven en países de ingresos bajos y medios, donde 244.084 muertes están directamente relacionadas con diabetes cada año. En las últimas décadas, el número de casos han crecido constantemente ⁽¹⁾.

La diabetes, afecta un 5,4% a nivel mundial, siendo el principal impacto negativo en salud pública de la humanidad, teniendo alta tasa de mortalidad y morbilidad, generando uno de cada 11 adultos la tasa etaria más alta, es una enfermedad no transmisible que empeora el estilo de vida a quienes la padecen, en tanto la diabetes mellitus tipo 2 representa más del 90% y actualmente se considerada la octava causa entre las enfermedades crónicas en el Perú ⁽¹⁾. Como muchas enfermedades crónicas no transmisibles, esta enfermedad impone altos costos a la sociedad y a los sistemas de salud, requiriendo tratamientos a largo plazo y otros tipos de manejo para anticipar las complicaciones y efectos secundarios que se transmite ⁽²⁾.

Según Atlas de Federación Internacional de Diabetes, en 2035, 592 millones de individuos tendrán diabetes, donde el número de afectados por la enfermedad aumentará 60% en toda América Latina y Caribe. Diez naciones se destacan a nivel mundial con altas tasas de diabetes e igualdad de género entre las personas entre 20 y 79 años. Estas naciones, que incluyen India, Brasil, Rusia, Estados Unidos, China, Indonesia, Alemania, Egipto, México y Japón, tienen economías desarrolladas, mercados emergentes y economías menos desarrolladas ⁽³⁾.

Según el Atlas de Diabetes de la FID, España (2021) tiene el segundo predominio más elevado de diabetes en Europa, con 14,8 por ciento más que la media continental entre individuos de 20 a 79 años. Lo predominante fue del 9,2%, como 9,52% en otras regiones en América del Sur, un 11,9% en el Pacífico occidental y un 8,7% en el sudeste asiático. El único país de Europa con una prevalencia inferior a la de España es Turquía, con un 15,9 por ciento, afectando a casi 9 millones de personas, depende de diferentes hábitos de vida que establezcan. A medida que los países se desarrollan, aumenta el acceso a los alimentos procesados, mejora el transporte y aumenta el entretenimiento sedentario. ⁽⁴⁾.

En 2019, hay 62 millones de diabéticos tipo 2, en Estados Unidos, según el Atlas (novena edición), la población de la zona se ha triplicado desde 1980 y se espera alcanzar los 109 millones en 2040. Las naciones de bajos recursos en igualdad con naciones de altos recursos, la prevalencia está aumentando con aproximadamente 244.084 fallecidos atribuibles a diabetes siendo la sexta causa más común. Las complicaciones limitantes, se ubican como el segundo contribuyente más importante en la esperanza de vida, siendo la principal causa de ceguera, insuficiencia renal, infarto de miocardio, accidente cerebrovascular y amputaciones de miembros inferiores. Si esto se descontrolada crece el peligro de complicaciones y muerte prematura. ⁽⁵⁾.

El CDC MINSA en 2022, anunció 9.586 casos de diabetes en primer trimestre. Comenzando la pandemia había 32.085 casos. Donde se halló que, de las 9.586 personas con diabetes registradas desde inicios de 2022 al 30 de junio, 63% eran mujeres y 37% varones. Además, 98% de casos inscritos tenían diabetes tipo 2 asociada a factores como la obesidad, para prevenir esta enfermedad se sugirió seguir una dieta saludable y llevar una vida activa sin sufrir obesidad y sobrepeso ⁽⁶⁾. Según una encuesta en Lima y región, Cinco de cien personas mayores de 20 años tienen esta enfermedad. En zonas costeras y selváticas del Perú la prevalencia estimada es del 2,5%. En las zonas montañosas se sitúa entre el 0,7% y el 2,5%.

En Trujillo (2023), en febrero se contabilizaron 84 casos de diabetes en la clínica Médica Belem de Trujillo. Entre los 4.635 casos que detalla Marco de Observación Epidemiológica de la Diabetes a lo largo del plazo (2015-2023), la proporción de casos de diabetes tipo 2 fue la más alta (96,4%), correspondiendo a mujeres (62%) y hombres 38%. La edad con alta tasa de incidencia varía de 60 a 69 años. Piura tiene mayor preponderante de diabetes mellitus tipo 2, con 80.000 pacientes (19%) contabilizados allí en 2018. El instructor enfatizó que los hábitos alimentarios que perjudican el cuerpo y obesidad son primordiales efectos del mal en Punto de Bienestar (DIRESA) (Correo, 2018).⁽⁷⁾

En Lambayeque (2023), hasta el I Trimestre, se han notificado 709 casos de diabetes en hospitales, como: Regional Lambayeque (14%), Regional Docente Las Mercedes (11%), Belén de Lambayeque (6%), Naylamp- Es Salud (58%), Regional Chiclayo PNP (0.42%), **Hospital Referencial de Ferreñafe (0.14%)**, y Establecimientos de Salud categoría I –3 (11%). Del total de casos registrados hasta el I Trimestre del 2023; el 13% corresponden a casos nuevos de diabetes y el 87% a casos prevalentes. El 99.6% de sucesos registrados, son diabetes tipo 2; 0.3% (01) diabetes tipo 1 y 0.1% diabetes gestacional⁽⁸⁾.

Los trabajos previos a nivel internacional, Salazar (México - 2021), realizó su estudio cuyo propósito principal fue identificar estilos de vida que más predominan. Fue de tipo cuantitativo y la muestra integrada por una población de 14 pacientes de un centro médico, aplicando el cuestionario IMEVID diseñado para conocer el estilo de vida de las personas con diabetes mellitus, entre sus resultados se mostró que 64% de pacientes tiene estilos de vida no saludables y dominio más afectado fue el de información sobre diabetes con 34%, llegando a una conclusión de que la calidad de vida que más predominó fue estilos de vida no saludables y el dominio más afectado fue el de información sobre diabetes⁽⁹⁾.

Acurio, Simbaña (Ecuador 2022), realizaron una investigación titulada “Grado de conocimiento y estilo de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2”, teniendo como finalidad detallar el grado de conocimiento y estilo de vida. Con enfoque cuantitativo, descriptivo, se aplicó la encuesta IMEVID a un grupo de 100 adultos mayores teniendo en cuenta los aspectos sobre conocimiento y

estilo de vida. Los resultados fueron el 48% de los participantes lleva un estilo de vida desfavorable y, en menor medida, un estilo de vida favorable. Se concluyó que estos comportamientos eran consistentes con una nutrición inadecuada, un estilo de vida sedentario, baja motivación para aprender sobre la enfermedad y falta de adherencia al tratamiento. ⁽¹⁰⁾.

Ortiz, Gómez, Meza, pineda (Paraguay 2021), realizaron un estudio, teniendo como objetivo general determinar estilo de vida y estado nutricional en adultos mayores. Método, fue observacional, descriptivo, transversal, con muestra 72 adultos, generando un instrumento para datos sociodemográficos, clínicos y antropométricos y otro Instrumento para Estilos de Vida en Diabéticos (IMEVID). Resultados: El 48,61% y el 47,22% de adultos realizaban ejercicios regulares con EV, y entre adultos mayores el 69,44% tenía algo bueno según el IMC, el 52,78% eran obesos y 36,11% tenían peso normal. En conclusión, los adultos mayores tuvieron mejores resultados que los adultos mayores, predominando en ambos casos el mayor riesgo cardiovascular. ⁽¹¹⁾.

Galo Amador (Honduras 2020), se realizó un estudio con el objetivo principal de describir el estilo de vida de pacientes con diabetes e hipertensión mediante un cuestionario para recolectar información sobre características sociodemográficas, antecedentes patológicos, actividad física y consumo de alimentos. La muestra fue 48 personas y los resultados arrojaron que el 58,3% padecía síndrome metabólico, el 70,8% trabajaba sólo entre semana y tenía hábitos alimentarios incorrectos. Llegando a concluir que la mayoría de los pacientes llevan un estilo de vida sedentario y tienen hábitos alimentarios poco saludables. Si padece una enfermedad crónica no infecciosa entre ellos los pacientes ⁽¹²⁾.

En el contexto nacional, Cullanco, Naupari, Guzmán (Lima-2019), realizaron una investigación cuyo objetivo fue analizar los estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019. Se realizó enfoque cuantitativo, descriptivo y diseño no experimental, conformado por 240 pacientes, y como muestra 69 pacientes, a los cuales se le aplicó una entrevista, teniendo como instrumento cuestionario IMEVID. Entre sus

resultados se muestra en cuanto a los estilos de vida de los pacientes, 97.1%, tienen estilos de vida inadecuados y 2.9% presentan adecuado estilo de vida ⁽¹³⁾.

Asenjo Alarcón (Cajamarca 2020), Se realizó un estudio para determinar la relación entre los hábitos de vida y el control metabólico en pacientes con diabetes tipo 2. Como resultado de un diseño observacional, transversal y de control metabólico mediante el cuestionario IMEVID y guía de interpretación diagnóstica en 102 pacientes, aquellos con déficit Se han identificado hábitos de vida y parece que así es. (45,1%), peso corporal (43,1%), circunferencia de cintura grande (53,9%), glucemia elevada (62,7%), c-LDL elevado (79,4%), HDL disminuido (59,8%), aumento de triglicéridos (61,8%), y el mal control metabólico de la enfermedad (61,8%) concluyeron que existe una relación directa y muy significativa entre el estilo de vida y el control metabólico ⁽¹⁴⁾.

Tacza Ladera, Ortiz Lazo (Huancayo-2021), en “Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2”, para poder determinar el estilo de vida. Los métodos utilizados fueron descriptivos y cuantitativo, contando con población 51 pacientes, encuesta utilizada fue Escala para medir estilos de vida en pacientes diabéticos. Los resultados mostraron el 62,7% estaba sano y 37,3% seguía un estilo de vida saludable. La diabetes tipo 2 es enfermedad crónica que causa daños en todo el cuerpo. Por tanto, mantener un estilo de vida saludable puede ayudar a anticipar futuras complicaciones. Los resultados son consistentes con otros estudios ⁽¹⁵⁾.

Ecos M, Casma L. (Ica 2021), Se realizó un estudio con objetivo general de determinar la relación entre estilo de vida y nivel de conocimiento sobre la diabetes tipo 2. El diseño fue cuantitativo, correlacional y transversal más que experimental. En una muestra de 46 pacientes adultos se utilizó como primer instrumento de medición el Diabetes Knowledge Questionnaire con un índice de confiabilidad de $\alpha = .717$. Segundo instrumento: Escala de estilo de vida validada con $\alpha=.676$. Resultados: El 66,7% (n=32) de la muestra sigue un estilo de vida saludable; El 33,3% (n=16) sigue un estilo de vida saludable. Conclusión Cuanto menos saludable es el estilo de vida, menor es el conocimiento sobre la enfermedad ⁽¹⁶⁾.

Guerra, López (Arequipa 2022), realizaron un estudio titulado "Efecto del estilo de vida, características sociodemográficas y clínicas sobre control glucémico en pacientes con diabetes tipo 2". El propósito principal de este estudio fue determinar el efecto del estilo de vida sobre control glucémico. Siendo descriptiva de correlación transversal, población de 46 pacientes: para la recolección de datos se utilizó el método de encuesta (IVEMID). Los resultados son estables: 80,43%; según las características sociodemográficas 58,70% son adultos mayores y 58,70% son mujeres. El 60,87% son socios y 39,13% tiene educación secundaria. Se concluyó que el estilo de vida tiene un efecto muy importante en el control del azúcar en sangre ⁽¹⁷⁾.

En el contexto local; Campos, Gil (Chiclayo 2022), realizaron investigaciones para describir y comprender los estilos de vida de las personas con diabetes tipo 2. Se utilizaron entrevistas abiertas, las cuales fueron validadas por cuatro expertos, asimismo fue cuantitativo y no experimental. Entonces, la conclusión es que antes de que les diagnosticaran esta enfermedad, las personas elegían una dieta rica en grasas saturadas, azúcar, carbohidratos y un estilo de vida sedentario. En definitiva, abandonar los malos hábitos, desarrollar relaciones afectivas sanas, dedicar el tiempo libre y cuidar la piel con integridad forman un estilo de vida saludable. ⁽¹⁸⁾.

Alarcón OD, Zapata, (Picsi 2019), realizó un estudio titulado. Intervención de educación sobre nutrición y ejercicio para una buena salud en las personas mayores para determinar la efectividad de las intervenciones nutricionales e implementar medidas de educación en enfermería para vivir saludablemente. En la cohorte de participantes de mayor edad, un total de 36 las herramientas utilizadas para recopilar datos fueron dos: cuestionarios de dieta y ejercicio y un panel de prueba ⁽¹⁹⁾.

Los resultados también ayudaron a otros estudiantes o profesionales a utilizar este estudio como marco de referencia para ampliar su conocimiento del constructo en otros contextos. Dichos resultados estadísticos permitirán a la población generar decisiones o establecer cualquier acción encaminada para una buena salud, como bien sabemos en la actualidad son muy pocas las humanidades que llevan estilos de vida saludables, pues son indiferentes a esta

enfermedad. La investigación adversa sobre esta enfermedad amenaza la salud. Por lo cual se está abordando dicho tema en el Hospital Referencial de Ferreñafe, realizando una encuesta a personas superiores de 60 años para identificar diferencias en su vida diaria y contribuir a mejorar su salud.

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los estilos de vida en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II del Hospital Referencial Ferreñafe-2022?

1.3. Hipótesis

Los estilos de vida en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II, que asisten al programa del Hospital Referencial Ferreñafe, son inadecuados.

1.4. Objetivos

Objetivo general

Determinar que estilo de vida tienen los adultos mayores con diabetes mellitus tipo II del Hospital Referencial Ferreñafe-2022.

Objetivos específicos

- Identificar la nutrición en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II del Hospital Referencial Ferreñafe-2022.
- Identificar los hábitos nocivos en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II del Hospital Referencial Ferreñafe-2022.
- Identificar la referencia de enfermedad en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II del Hospital Referencial Ferreñafe-2022.
- Analizar el estado emocional en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II del Hospital Referencial Ferreñafe-2022.
- Analizar la actividad física en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II del Hospital Referencial Ferreñafe-2022.

1.5. Teorías relacionadas al tema ordenar cita

El modelo de avance del bienestar de Nola Pender, que dependió de instrucción social de Albert Bandura (1977) y modelo preceptivo mental descrito por García (2019). Las investigaciones han generado la legitimidad y coherencia del modelo de avance del bienestar en diversas formas de comportamiento, ofrece una gran cantidad de perspectivas importantes relacionadas con el cambio de las formas de comportamiento, mentalidades e inspiraciones de los individuos hacia actividades que promueven la salud. Esta teoría identifica factores perceptivo cognitivos en los individuos que están regulados por características situacionales intrapersonales y entre individuos lo que lleva a participar en comportamientos saludables cuando se involucran en algún tipo de acción ⁽²⁰⁾.

(Albert Bandura), la conducta se desarrolla no sólo a través de lo que los individuos aprenden directamente a través del condicionamiento y las operaciones clásicas sino también a través de lo que aprendes indirectamente, al observar y describir personas y situaciones que es diferente. La influencia de los procesos indirectos también puede ser grandes e importantes como el efecto del aprendizaje ⁽²¹⁾. Este es uno de los modelos más importantes a seguir, donde los factores que intervienen en la salud tienen tres aspectos: los cognitivos-afectivos, percepciones y creencias. La idea de que las personas deben mantenerse saludables o participar en cualquier comportamiento relacionado con su decisión de actuar.

Aunque los malos hábitos de vida ahora son dañinos para la población, los adultos son propensos a muchas enfermedades que pueden traer complicaciones si no entienden la gravedad de la condición y no la cambian. La diabetes, como sabemos, es la causa de muchas muertes y actualmente es otra pandemia fuera de control. El modelo de bienestar de Nola Pender, tiene como propósito incorporar la práctica de enfermería en comportamientos enlazados con la salud, ya sea Observando o Invocando patrones individuales de procesos psicosociales con el fin de observar los comportamientos destinados a superar la calidad ⁽²¹⁾.

Estilo de vida: Es la vida cotidiana que desarrollan los individuos, la forma de hablar de la gente con respecto a las circunstancias de la vida mediante patrones determinados por elementos sociales y culturales. Los hábitos involucran el estilo de vida de un individuo, ambiente de trabajo y las alternativas que se podría acortar o aumentar el riesgo de enfermedad o muerte prematura ⁽²²⁾. El estilo de vida alude a las propensiones y estándares de conducta personal que satisfacen sus necesidades sociales y actuales. Hay estilos de vida como las saludables y no saludables.

Las acciones, hábitos, actitudes y comportamientos que respaldan la salud de una persona denominan a mantener una vida saludable. La personalidad involucra las circunstancias y la sociedad, no sólo desde el presente, sino también desde la historia clínica del individuo ⁽²²⁾. Una vida poco saludable es cuando haces las cosas que comprometen tu salud física y mental. Es directamente dañino para su salud y puede afectar seriamente su vida. El comportamiento poco saludable es un factor de peligro para la salud, entre ellos está el consumo de tabaco y alcohol, subalimentación, automedicación e inadecuado servicios de salud.

Los individuos con vidas caóticas comen alimentos grasos, no hacen ejercicio, beben alcohol y tabaco con frecuencia y es probable que desarrollen enfermedades crónicas, incluida la diabetes ⁽²³⁾ ⁽²⁴⁾. Los individuos con diabetes que llevan un estilo de vida adecuado tienen un impacto significativo en las complicaciones tanto agudas como a largo plazo; deberán adoptar comportamientos especiales de salud en relación con alimentación, actividad física, ingerir alcohol, drogas, tabaquismo y otras acciones de ocio y empleo, así como con sus relaciones interpersonales. Convirtiéndose en uno de los principales ejes para la correcta evolución del paciente ⁽²⁵⁾.

Una dieta equilibrada es el componente más importante para mantener la salud de todos los diabéticos. Para alcanzar un peso saludable y controlar eficazmente tu metabolismo, la enfermera como profesional de salud, debe elaborar una dieta equilibrada con los nutrientes y calorías adecuados. Las características de la dieta de un paciente diabético deben estar presentes: el horario alimenticio y debe adaptarse al estilo de vida, consumiendo de cinco a diez cenas al día y no

se deben consumir cantidades enormes de sal y azúcar, se deben usar cereales integrales en lugar de jugo de frutas. No se recomiendan los productos elaborados con harina de trigo integral en la hiperglucemia ⁽²⁵⁾.

Se sugiere a las personas con diabetes caminar 45 minutos diarios, y se ha visualizado que dicha rutina domina niveles de glucosa y, en consecuencia, reduce peligros de infección cardiovascular y pérdida de peso. Dado que el paciente tiene diabetes mellitus, debe conocer los cambios fundamentales en su forma de vida, ya que el mejor tratamiento podría fallar si no se realizan estos cambios. Es fundamental mantener un metabolismo saludable para esta educación anticipando posibles condiciones. Un entrenamiento puede mejorar la efectividad del tratamiento. Un elemento fundamental del plan de formación diabética se encuentra: control sobre la enfermedad, planificación nutricional y la dieta ⁽²⁶⁾.

Un problema metabólico con nivel elevado de glucosa distingue a la diabetes mellitus debido a la desafortunada producción e ingestión de insulina. La gran mayoría de la insulina que circula en la sangre es creada por células de islotes pancreáticos y llega a la sangre tras la asimilación de los alimentos del paquete gastrointestinal y la mezcla de glucosa de otros alimentos se intensifica en el hígado ⁽²⁶⁾. La frecuencia de diabetes tipo 2, representa más del 85% de sucesos.

Este tipo de diabetes impacta generalmente a individuos superior de 45 años caracterizándose por producción insuficiente de insulina para conservar niveles normales de glucosa. Los niveles altos de glucosa provocados por producción ineficiente de insulina en el cuerpo son el sello distintivo de diabetes mellitus, una condición metabólica que daña al corazón, ojos, riñones, nervios, venas y riñones a largo plazo ⁽²⁶⁾.

Factores de riesgo: La diabetes es un padecimiento crónico con una alta tasa de mortalidad tanto en Perú como en resto del mundo. antecedentes familiares, personas mayores de 40 años, obesidad, IMC superior a 26 kg/m², hipertensión, estilo de vida sedentario, estrés, dislipidemia, antecedentes de diabetes gestacional, poliquístico y otros factores ⁽²⁶⁾.

Al considerar la fisiopatología de diabetes tipo 2, se deben considerar dos cualidades vitales de la insulina: cambios en la protección contra la emisión de insulina. La obstrucción por insulina es una capacidad de respuesta disminuida de los tejidos. Por lo general, los receptores específicos de la superficie celular son los lugares donde se une la insulina, lo que desencadena una respuesta en cadena de digestión intracelular de glucosa. En diabetes tipo 2 suma la oposición a la insulina disminuyendo las colaboraciones intracelulares y reduce la capacidad de insulina para promover absorción de glucosa en tejidos ⁽²⁶⁾.

Complicaciones: Hay muchos factores que contribuyen a la absorción inestable de glucosa en el cuerpo, pero la mayoría se puede atribuir a la ignorancia patológica de los usuarios o a una actitud negativa hacia el autocuidado. El excedente azúcar en la sangre provoca efectos a largo plazo en órganos, como ojos, riñones y nervios periféricos. La confusión sobre la enfermedad puede resultar de una detección temprana y un tratamiento adecuado. Los beneficios clínicos brindan objetivos de atención médica esencial y se centran actualmente en la lucha contra infecciones y dificultades. Esta enfermedad relacionada con complejidades microvasculares se divide en retinopatía, nefropatía y polineuropatía ⁽²⁶⁾.

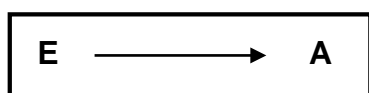
II. MATERIALES Y MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de Investigación

Martínez (2018), descriptiva es un método para recopilar información durante un estudio, cuyo objetivo es comprender las circunstancias y hábitos mediante descripciones precisas de acciones, elementos e individuos. La indagación fue enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo, transversal, porque la recopilación de datos es en mediciones numéricas, las estadísticas se utilizarán para identificar con precisión los patrones de comportamiento del paciente. No es experimental porque no se manipulan variables ⁽²⁷⁾.

Como descriptiva, se limita a evaluar estilo de vida de personas mayores con diabetes tipo 2. Por segmentos, los datos se recopilan en función de un tiempo y lugar específicos. Por ello, este tipo de investigación ayudará a estimar las variables a través de análisis numérico, lo cual obtendremos mediante la aplicación de un cuestionario (IMEVID) ⁽²⁸⁾.

Dado que se buscó y recolectó directamente por medio de una encuesta, la investigación usó un diseño descriptivo simple, Sampieri ⁽²⁹⁾ infiere, “su finalidad es identificar las características de una persona, grupo o sociedad que requiera análisis”, sirve como un marco sencillo para obtener acceso a datos sobre temas en particular.



Donde:

E = Estilos de vida

A = Adultos mayores

2.2. Variables, Operacionalización

Variable: Estilos de vida.

DEFINICION CONCEPTUAL: Grupo de conductas o actitudes humanas que adoptan para mantener sus mentes y cuerpos razonablemente sanos ⁽³⁰⁾.

DEFINICION OPERACIONAL: Dimensiones de estilos de vida que presentan los pacientes con diabetes tipo II en Hospital Referencial de Ferreñafe fueron examinadas mediante la escala para medir estilos de vida en pacientes diabéticos de autores López, Ariza, Rodríguez y Munguía. Participantes. Saludable y No saludable son las dimensiones a medir.

Operacionalización de la variable Estilos de vida:

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable
Estilos de vida	Un estilo de vida es un conjunto de conductas o actitudes humanas que adoptan y mantienen sus cuerpos razonablemente sanos ⁽³⁰⁾ .	Las dimensiones de los estilos de vida que presentan los pacientes con diabetes tipo II en el Hospital de Referencia Ferreñafe fueron examinadas mediante LA ESCALA PARA MEDIR ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES DIABÉTICOS de los autores López, Ariza, Rodríguez y Munguía. Participantes. Saludable y No saludable son las dimensiones a medir	NUTRICION	Los hábitos nutricionales se evalúan según el consumo de comidas nutritas y altas en grasa	Ítems (1,2,3,4,5,6,7,8,9,10) Saludables: 21-40 No saludables: 0-20	Encuesta Escala para medir estilos de vida en pacientes Diabéticos López, Ariza, Rodríguez y Munguía (41)	Saludable	Cuantitativo no experimental descriptivo transversal
			ACTIVIDAD FISICA	Frecuencia en el que realiza alguna actividad física	Ítems (11,12,13) Saludables: 7-12 No saludables: 0-6			
			HABITOS NOCIVOS	Comprende los hábitos que son dañinos para la salud	Ítems (14,15,16,17) Saludables: 9-16 No saludables: 0-8			
			REFERENCIA DE LA ENFERMEDAD	Comprende la información que tiene el paciente sobre la enfermedad	Ítems (18,19,20) Saludables: 7-12 No saludables: 0-6			
			ESTADO EMOCIONAL	Comprende el estado emocional del paciente si es negativo o positivo	Ítems (21,22,23) Saludables: 7-12 No saludables: 0-6			
			ADHERENCIA TERAPEUTICA	Comprende si el paciente atiende a las instrucciones de su médico	Ítems (24,25,26,27) Saludables: 9-16 No saludables: 0-8			

2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección

Población: Compuesta por elementos ya sean personas, animales u objetos que intervienen en el fenómeno establecido y delimitado en análisis de la problemática. Debe precisarse en base a sus características de contenido, espacio y temporal ⁽³¹⁾. Por ende, la investigación estuvo constituida con total de 50 pacientes, los cuales asisten mensualmente al programa del adulto mayor en Hospital Referencial de Ferreñafe, se obtuvo los datos correspondientes con ayuda de una encuesta, la cual fue aplicada a cada paciente que llegaba a dicho establecimiento.

Muestra: Subgrupo de la población, y en este estudio se utilizó un tipo de proceso de muestreo censal que permite incluir todos los elementos que componen la población. Este muestreo se usa cuando la población del investigador es consistente o proporciona resultados consistentes ⁽³¹⁾. De tal modo, dado que la población era pequeña y sin necesidad de estimar el tamaño de muestra, la investigación seleccionó a toda la población.

Criterios de inclusión: Pacientes de ambos sexos, participantes del programa del adulto mayor del Hospital de Ferreñafe, aquellos pacientes que participaron de manera voluntaria, y con diabetes mellitus tipo II entre edad de 65 años a más.

Criterios de exclusión: Pacientes con diabetes mellitus tipo II menores de 64 años 11 meses, pacientes que no pertenecen al programa de adulto mayor del hospital de Ferreñafe, Pacientes del programa que presentan limitaciones para responder el cuestionario, Pacientes que asisten con irregularidad al programa.

Muestreo: Implica seleccionar una unidad de estudio particular de la población definida en el estudio. Existen varios tipos de muestreo, pero cuando la población es pequeña y el muestreo no se realiza mediante fórmulas estadísticas, se debe considerar el muestreo no probabilístico por conveniencia. Los investigadores abordan los temas según el interés o propósito del estudio ⁽³¹⁾. Esta investigación no extrajo ningún tipo de muestra ni utilizó fórmula estadística para calcular, por lo que es un tipo de muestra no probabilística por conveniencia.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica usada fue encuesta, caracterizada en recopilar datos sobre un determinado tema y puede utilizarse para construir instrumentos dirigidos a determinadas poblaciones, recopilando datos informativos sobre fenómenos diferentes ⁽³¹⁾. Por lo tanto, se usó un cuestionario de preguntas, cuenta con una sola variable por investigar “Estilos de vida en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II del Hospital Referencial Ferreñafe-2022”.

Asimismo, las herramientas utilizadas en este estudio fueron desarrolladas y validadas con López, Ariza, Rodríguez y Munguía. El instrumento estimado estilo de vida en personas con diabetes tipo 2 tiene 27 ítems en 6 dimensiones. Cada pregunta contiene una respuesta cuantitativa, donde las puntuaciones serán 0,2, 4 e identificarán estilos de vida saludables y no saludables. Las puntuaciones se clasificaron de la siguiente manera: estilo de vida poco saludable = 0-54 puntos, estilo de vida saludable = 55-108 puntos ⁽³²⁾.

Medición de dimensiones en estilos de vida no saludables: Nutrición de 0-20 puntos, actividad física 0-6 puntos, hábitos nocivos 0-6 puntos, referencia de la enfermedad 0-6 puntos, estado emocional 0-6 puntos y adherencia terapéutica 0-8 puntos. Medición de dimensiones en estilos de vida saludables: Nutrición de 7-12 puntos, actividad física 9-16 puntos, hábitos nocivos 1-12 puntos, referencia de la enfermedad 7-12 puntos, estado emocional 7-12 puntos y adherencia terapéutica 9-16 puntos ⁽³²⁾.

2.5. Procedimientos de análisis de datos

Para acudir al Hospital Referencial de Ferreñafe, primero se presentó una aprobación autoritaria por parte de la Universidad, de acuerdo a ello se comunicó con la licenciada de logística encargada de consentimientos informados a la muestra, después se realizó la recopilación de datos y herramienta de Cuestionario IMEVID aplicando a las pacientes que presentaban Diabetes tipo 2, para establecer los estilos de vida de dichos pacientes de este centro y proveer la recolección de información en mes de julio 2022.

El manejo de la información comenzó con ingreso a Excel donde se evaluaron los niveles utilizando los indicadores, en el cual se extrajo desviación estándar, la normalidad y coeficiente de variabilidad. De manera similar, la información fue codificada y colocada en programa SPSS, confirmando fiabilidad del instrumento. La normalidad de los factores será finalizada por el test medible Kolmogorov Smirnov, para el análisis descriptivo se utilizarán tablas con frecuencia y porcentaje.

2.6. Criterios éticos

Según Belmont, incluye en distinguir entre investigación y práctica, tesis sobre los tres principios fundamentales de la ética y notas sobre la aplicación de estos principios. Respeto por los demás, en este estudio, los individuos fueron tratados como agentes independientes que fueron reconocidos por su independencia, capacidad para pensar en metas personales y capacidad para actuar en tales conversaciones. El respeto por la independencia significa que las ideas y elecciones de las personas independientes involucradas en esta investigación se valoran evitando la interferencia con sus actividades ⁽³³⁾.

En cuanto a las organizaciones benéficas garantizan su seguridad, asegurando que sus decisiones de los participantes sean respetadas y protegidas. Estas acciones son acciones amables o benévolas que van más allá de la estricta devoción. En este estudio, este principio es notorio, ya que no tiene ningún riesgo o peligro, por lo contrario, incrementa al máximo los beneficios. Por tanto, los hallazgos son beneficiosos para la sociedad porque allanan el camino para futuras investigaciones al revelar el estado de vida de pacientes con diabetes tipo 2. Dado que la investigación en salud implica trabajar con personas, este criterio es crucial ⁽³³⁾.

Por último, principio de justicia, donde a cada individuo se respeta su opinión, brindando lo correcto para cada uno y dando las herramientas e información necesarias para su cumplimiento. La selección de los sujetos se piensa cuidadosamente porque garantizará un trato justo relacionado con los ítems ⁽³³⁾.

Consentimiento informado: Describió un proceso interactivo con los pacientes, ya que accedieron a voluntad participar en dicho estudio, teniendo en cuenta propósitos, riesgos y beneficios que fueron expuestos y entendidos por su

persona. Asegurándose de que toda información sea completa y alta calidad, adaptando información al destinatario, evitando detalles técnicos y participación voluntaria y que sea libre de oponerse al procesamiento de datos si lo considera necesario. Asimismo, se proporcionó comentarios y resultados de forma confidencial y sus derechos no se verán afectados si se niegan a participar en el estudio ⁽³³⁾. Por ello, este proceso permitió a quienes participaron en el estudio conocer los resultados y beneficios que obtuvieron de su participación. Sin embargo, se informó que el beneficio fue conocer los resultados sin ninguna consecuencia porque la encuesta fue anónima.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

Resultados en Tablas y Gráficos

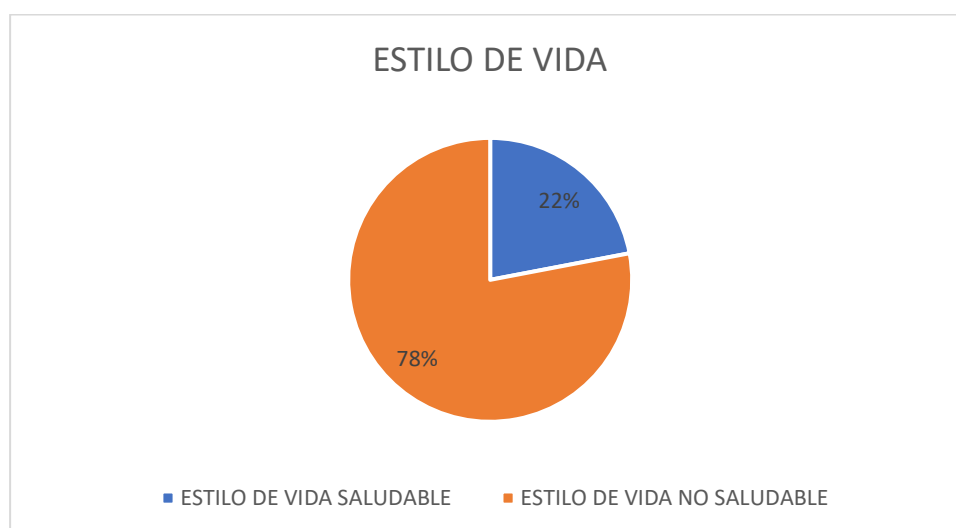
En Hospital Referencial Ferreñafe-2022 se manejó el Cuestionario IMEVID para evaluar estilos de vida en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II, arrojando resultados que se detallan a continuación:

Tabla 1. Estilos de vida saludables en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II del Hospital Referencial Ferreñafe-2022.

CATEGORÍA	F	%
SALUDABLE	11	22%
NO SALUDABLE	39	78%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta del trabajo investigativo: “Estilos de vida en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II del hospital referencial Ferreñafe – 2022.”

Gráfico 1. Estilos de vida saludables en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II del Hospital Referencial Ferreñafe-2022.



Fuente: Encuesta del trabajo investigativo: “Estilos de vida en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II del hospital referencial Ferreñafe – 2022.”

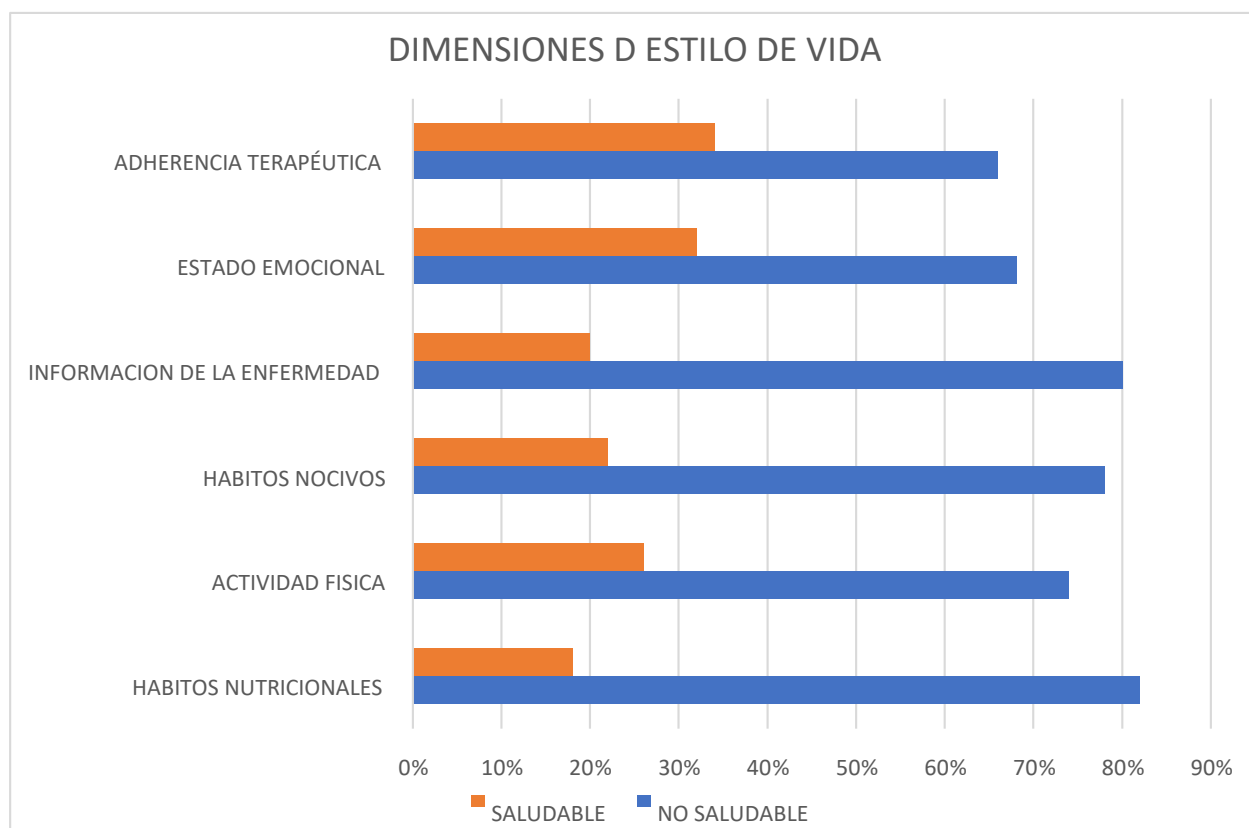
Según la tabla 1 y el gráfico 1, de los 50 pacientes que fueron atendidos, el 78% tenía estilos de vida poco saludables, mientras que 22% mostró signos de llevar un estilo de vida saludable.

Tabla 2. Estilos de vida según sus dimensiones en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II del Hospital Referencial Ferreñafe-2022.

DIMENSIONES	NO SALUDABLE		SALUDABLE	
	F	%	F	%
HABITOS NUTRICIONALES	41	82%	9	18%
ACTIVIDAD FISICA	37	74%	13	26%
HABITOS NOCIVOS	39	78%	11	22%
INFORMACION DE LA ENFERMEDAD	40	80%	10	20%
ESTADO EMOCIONAL	34	68%	16	32%
ADHERENCIA TERAPÉUTICA	33	66%	17	34%

Fuente: Encuesta del trabajo investigativo: “Estilos de vida en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II del hospital referencial Ferreñafe – 2022.”

Gráfico 2. Estilos de vida según sus dimensiones en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II del Hospital Referencial Ferreñafe-2022.



Fuente: Encuesta del trabajo investigativo: “Estilos de vida en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II del hospital referencial Ferreñafe – 2022.”

En la tabla 2 y gráfico 2 planteado según dimensiones, se puede observar los resultados que los adultos mayores llevan hábitos nutricionales no saludables con un 82% siendo el resultado más alto y en hábitos nutricionales saludables con un 18%, siendo el resultado más bajo.

Tabla 3. Estadístico de Estilos de vida en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II del Hospital Referencial Ferreñafe-2022.

ESTADÍSTICOS	
PROMEDIO	55.22
DESVEST. M	12.61
COEF.VAR	22.84

Fuente: Encuesta del trabajo investigativo: “Estilos de vida en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II del hospital referencial Ferreñafe – 2022.”

En esta tabla, la puntuación media fue 55,22 y desviación estándar 12,61, por lo tanto, los resultados no están dispersos, y el coeficiente de variación que al dividir la desviación estándar entre la media fue 22,84%, demostrando que los resultados son homogéneos.

3.2. Discusión de resultados

La diabetes, afecta a la población un 5,4% nivel mundial, siendo principal complicación de salud pública en la humanidad ⁽¹⁾. Como muchas enfermedades crónicas no transmisibles, esta impone altos costos a la sociedad y a los sistemas de salud, y requiere tratamientos a largo plazo y otros tipos de manejo para prevenir complicaciones y efectos secundarios ⁽²⁾. En este sentido la teoría de Nola Pender da un avance del bienestar en diversas formas de comportamiento, ofrece una gran cantidad de perspectivas importantes relacionadas con el cambio de las formas de comportamiento, mentalidades e inspiraciones de los individuos hacia actividades que promueven la salud ⁽²⁰⁾.

Se encontró que 78% de pacientes adultos mayores, tuvieron estilos de vida poco saludables, mientras 22% mostró signos de llevar estilo de vida saludable. Un resultado correlativo se encontró en un estudio realizado en México en 2021, el cual mostró que 64% tiene estilos de vida no saludables y el dominio más impactado fue el de información sobre diabetes 34%, llegando a una conclusión de que los estilos de vida de mayor predominio fue el de estilos de vida no saludables con dominio más afligido fue la información sobre la diabetes ⁽⁹⁾.

Asimismo, Acurio, Simbaña (Ecuador 2022), realizaron una investigación titulada “Nivel de conocimiento y estilo de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2”, teniendo como finalidad percibir el grado de conocimiento y estilo de vida. Con enfoque cuantitativo, descriptivo, se usó la encuesta IMEVID al grupo de 100 adultos mayores teniendo en cuenta los aspectos sobre conocimiento y estilo de vida. Los resultados fueron el 48 % de participantes con estilo de vida poco favorable, y en menor medida un estilo de vida favorable. Se concluyó que los comportamientos son consistentes con deficiencias nutricionales, sedentarismo, baja motivación para aprender sobre la enfermedad e incumplimiento del tratamiento ⁽¹⁰⁾.

En estilos de vida según sus dimensiones, se encontró que los resultados son del 82% siendo el puntaje más alto en lo que es hábitos nutricionales no saludables y en lo que estilos de vida saludables con un porcentaje del 18%, siendo el resultado más bajo. Una investigación similar realizada en Lima con un enfoque cuantificable, descriptivo y no experimental, con muestra de 69 pacientes, entre sus resultados se mostró en cuanto a los estilos de vida de los pacientes, el 97.1%, tienen estilos de vida inadecuados y 2.9% presentan un adecuado estilo de vida ⁽¹³⁾.

Estas similitudes pueden deberse a que la población en general no está concientizada acerca de estilos de vida saludables y buenas prácticas alimenticias, en la actualidad la población realiza actividades de tipo laboral durante la semana y sus hábitos alimenticios son poco saludables, lo que influye en la mayoría de los pacientes llegar al sedentarismo, tener prácticas alimentarias poco saludables, lo que conlleva a tener peligro elevado de padecer enfermedades crónicas no transmisibles.

Por otra parte, existen discrepancias con hallazgos de un estudio desarrollado en Huancayo, desarrollando como finalidad estimar el estilo de vida. Los métodos utilizados fueron descriptivos de corte transversal, contando con población de 51 pacientes, nos mostró resultados positivos los cuales infieren que son saludables un 62,7%, siendo el porcentaje más alto y el 37,3% practican estilos de vida no saludables, como bien sabemos la diabetes mellitus tipo 2 es una complicación crónica que establece daños sistémicos, por ende, el conservar estilos de vida saludables precaverán futuros padecimientos ¹⁵⁾.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Los pacientes con diabetes que recurren a consulta externa del Hospital de Referencia Ferreñafe expresan estilos de vida poco saludables, producto de malos hábitos.

Los pacientes con diabetes tipo 2 que recurrían a consulta del Hospital de Referencial Ferreñafe tenían hábitos alimentarios persistentemente poco saludables, ya que muchos de ellos consumían alimentos que ponían en peligro su salud.

Gran número de usuarios no siguen las indicaciones médicas, por lo que los diabéticos son propensos a sufrir complicaciones de salud.

4.2. Recomendaciones

De acuerdo al contexto de la investigación, se sugirió que:

El MINSA debe implementar iniciativas de capacitación con enfermeras para incentivar a las personas que utilizan nuestros establecimientos de salud pública a llevar estilos de vida saludables y practicar autocuidado.

A las universidades peruanas, con el fin de promover entre estudiantes una instrucción representativa de atención primaria a través de escuelas académicas de enfermería, a través de una conferencia educativa e informativa sobre cómo prevenir, controlar y reducir de forma dinámica, clara y concisa la incidencia de la diabetes tipo 2 y complicaciones en población general.

Quiero hacer un estudio cuantitativo y cualitativo que servirán como puntos focales para explorar perspectivas de los pacientes diabéticos sobre el uso de técnicas de autocuidado para evitar complicaciones.

Con más del 85% de casos, la diabetes tipo 2 es el padecimiento más reiterado. Las personas superiores a 45 años son susceptibles a ella. La diabetes mellitus es un afecto metabólico expresada por escalas prominentes de azúcar en sangre provocados por una producción insuficiente de insulina en el cuerpo. El corazón, riñones, nervios, vasos sanguíneos, ojos y riñones pueden sufrir daños permanentes a causa de esto.

Bibliografía

1. Diabetes [Internet]. OPS/OMS. 2019 [citado 26 agosto 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
2. Carrillo Larco RM, Bernabé Ortiz A. Diabetes mellitus tipo 2 en Perú: una revisión sistemática sobre la prevalencia e incidencia en población general [Internet]. scielo. 2019 [citado 26 agosto 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000100005
3. Sánchez Delgado JA, Sánchez Lara NE. Epidemiología de la diabetes mellitus tipo 2 y sus complicaciones [Internet]. 2022 [citado 26 agosto 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342022000200168
4. España es el segundo país de Europa con mayor prevalencia de diabetes [Internet]. 2022 [citado 26 agosto 2023]. Disponible en: <https://www.heraldo.es/noticias/salud/2022/11/03/espana-segundo-pais-europa-mayor-prevalencia-diabetes-1610050.html>
5. Diabetes [Internet]. OPS/OMS. 2019 [citado 26 agosto 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes#:~:text=En%202019%2C%20la%20diabetes%20fue%20la%20causa%20directa%20de%20284%2C049,a%20C3%B1os%2C%20a%20nivel%20mundial>
6. CDC Perú notificó más de 32 mil casos de diabetes en todo el país desde el inicio de la pandemia [Internet]. Ministerio de Salud. 2022 [citado 27 agosto 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/cdc-peru-notifico-mas-de-32-mil-casos-de-diabetes-en-todo-el-pais-desde-el-inicio-de-la-pandemia/>
7. Boletín Epidemiológico [Internet]. MINSA.pdf. 2023 [citado 27 agosto 2023]. Disponible en: <https://www.hbt.gob.pe/public/documentos/boletin-epidemiologico/BOLETIN%20EPIDEMIOLOGICO%20FEBRERO%202023%20-%20HBT.pdf>

8. Boletín Epidemiológico [Internet]. GERESA. 2022 [citado 27 agosto 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4458362/Bolet%C3%ADn%20Epidemiol%C3%B3gico%20Regi%C3%B3n%20Lambayeque%20SE%2014%28%20del%2002%20al%2008%20de%20%20abril%20%202023%29.pdf>
9. Salazar RT. Estilos de Vida en Pacientes Adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 [Internet]. CONCYTEC. 2021 [citado 27 agosto 2023]. Disponible en: <https://eds.s.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=94ceae75-7210-4c8c-9dbe-852406236e55%40redis>
10. Acurio Sarzona AY, Simbaña Quishpi MA. Nivel de conocimiento y estilo de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 [Internet]. pdf. 2022 [citado 27 octubre 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salcietec/sct-2022/sct221at.pdf>
11. Ortiz Soria LA, Gómez Mereles PM, Meza Paredes JV, Pineda Vaceque CA. Estilo de vida y estado nutricional en adultos diabéticos tipo 2 de un centro de referencia [Internet]. CONCYTEC. 2021 [citado 27 octubre 2023]. Disponible en: <https://eds.s.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=13&sid=75fc23d6-2735-4ba6-bc95-9336578db0f0%40redis>
12. Galo Amador ML. Estilos de vida en pacientes diagnosticados con diabetes mellitus e hipertension arterial [Internet]. pdf. 2020 [citado 27 octubre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/12748/1/t11114.pdf>
13. Cullanco Carhuancho RDP, Guzmán Ramos JY, Naupari Zegarra A. estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del servicio de emergencia del hospital carlos lan franco la hoz, puente piedra 2019 [Internet]. pdf. 2019 [citado 27 octubre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4458/CULLANCO%20carhuancho%2c%20GUZMAN%20ramos%2c%20NAUPARI%20Zegarra.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Asenjo Alarcón JA. Relación entre estilo de vida y control metabólico en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 de Chota, Perú [Internet]. scielo. 2020 [citado 28 octubre 2023]. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000200101

15. Tacza Ladera A, Ortiz Lazo KL. Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021 [Internet]. Repositorio Institucional Continental. 2021 [citado 29 octubre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/10599?locale=es>
16. Ecos Mendoza KCDF, Casma Loza CE. Estilos de vida y nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II, en pacientes adultos del programa de diabetes mellitus [Internet]. pdf. 2021 [citado 29 octubre 2023]. Disponible en: <http://repositorio.autonomaedica.edu.pe/bitstream/autonomaedica/1727/1/Christian%20Eduardo%20Casma%20Loza.pdf>
17. Guerra Uriarte JEN, López Cáceres PL. Influencia de los estilos de vida, características sociodemográficas y clínicas en el control glucémico de pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Centro de Salud 4 de octubre, Socabaya - Arequipa 2022 [Internet]. CONCYTEC. 2022 [citado 29 octubre 2023]. Disponible en: <https://eds.s.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=4&sid=9aa2ae26-6a19-4f16-8b01-0012439b5195%40redis&bdata=JkF1dGhUeXBIPWlwLHNzbyZsYW5nPWVzJnNpdGU9ZWRzLWxpdmUmc2NvcGU9c2l0ZQ%3d%3d#AN=CONCYTEC.20.500.12920.11657&db=ir00912a>
18. Campos Lucano DE, Gil Bazán RK. Estilos de vida de las personas que padecen Diabetes tipo 2 que se atienden en un centro de salud. Chiclayo, 2021. [Internet]. pdf. 2022 [citado 29 octubre 2023]. Disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/11071/Campos_Lucano_Diana_Elizabeth%20y%20Gil_Baz%c3%a1n_Rosa_Katherine.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Montejo Briceño MC. Estilos de vida en diabéticos del Instituto del Seguro Social: correlación con el modelo de Wallston. Red Repos Latinoam [Internet]. 2019; Available from: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/676460>

20. MEIRIÑO JL, VASQUEZ MENDEZ M, SIMONETTI C, PALACIO MM. NOLA PENDER [Internet]. Pdf. 2012 [citado 1 noviembre 2023]. Disponible en: <https://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
21. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión [Internet]. scielo. 2011 [citado 2 noviembre 2023]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
22. Cantú P. Estilo de vida en pacientes adultos con Diabetes mellitus tipo 2. Rev electrónica enfermería actual en Costa Rica [Internet]. 2015;Nº 27(1409– 4568):14. Available from: <file:///C:/Users/MAGDA/Downloads/DialnetEstiloDeVidaEnPacientesAdultosConDiabetesMellitusT-4895861.pdf>
23. Arbelo, Andrea; Gambogi, Rosana; Pereyra, Enzo; Sola, Laura; Skapino, Estela; Texeira, Silvia; Vignoli, Anabel; Vodanovich V. Guía de práctica clínica de diabetes mellitus tipo 2 para la atención en el ámbito ambulatorio [Internet]. Fondo Nacional de Recursos. 2017. 106 p. Available from: http://www.fnr.gub.uy/sites/default/files/publicaciones/guia_diabetes_msp_fnr.p
24. Mediación Bravo JJ. Abordaje multidisciplinar a personas con diabetes. Vol. 1, Farmacéuticos. Consejo General de Colegios de Farmacéuticos. 2018. 1–60 p.
25. Contreras J, Fernández A, Aguirre L, Puy M. Guía de práctica para el manejo de la diabetes mellitus tipo 2. Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea. 2015. 1–72 p.
26. Lewis N, Danne T, Thalange N. CÓMO VIVIR CON DIABETES, CÓMO VIVIR CON DIABETES Guía informativa general sobre estilo de vida [Internet]. Changing d. Novo Nordisk; 2016. 16 p. Available from: www.withyoualltheway.info
27. Martínez Ruiz H. Metodología de la investigación [Internet]. pdf. 2018 [citado el 2 noviembre 2023]. Disponible en:

<file:///C:/Users/User/Downloads/LIBROOO%20investigacion%20cientifica.pdf>

28. López Carmona JM, Ariza Andrac CR, Rodríguez Moctezuma JR, Munguía Miranda C. Construcción y validación inicial de un instrumento para medir el estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 [Internet]. scielo. 2003 [citado 3 noviembre 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v45n4/a04v45n4.pdf>
29. Hernandez Sampieri R, Fernandez Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación cuarta edición [Internet]. scielo. 2006 [citado 3 noviembre 2023]. Disponible en: <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20SAMPIERI.pdf>
30. Estilos de vida [Internet]. OMS. 2022 [citado 3 noviembre 2023]. Disponible en: https://www.comunidad.madrid/hospital/atencionprimaria/ciudadanos/estilo_vida#:~:text=El%20estilo%20de%20vida%20es,y%20alcanzar%20su%20desarrollo%20personal
31. Toledo Díaz de León M.E. Población y Muestra [Internet]. pdf. 2019 [citado 3 noviembre 2023]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/80531608.pdf>
32. López, Ariza, Rodríguez, Munguía. Construcción y validación inicial de un instrumento para medir el estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 [Internet]. scielo. 2003 [citado 3 noviembre 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v45n4/a04v45n4.pdf>
33. Ryan J, Brady J, Cooke R, Height D, King P, Lebacqz K. Informe Belmont. Principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación [Internet]. Vol. 53, Journal of Chemical Information and Modeling. 2018. Available from: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
34. García EG, Endocrinología U De, Hospital P, Sevilla R. Diabetes insípida. 2019;49–62.

ANEXOS

- Instrumentos de recolección de datos.

GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES DE USUARIOS CON DIABETES MELLITUS TIPO II

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Estilos de vida en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II del Hospital Referencial Ferreñafe – 2022.

INSTRUCCIONES: rellene los espacios en blanco y marque con un aspa en los paréntesis según la respuesta que usted crea conveniente.

DATOS GENERALES

1. Edad: _____
2. Sexo: F () M ()
3. Procedencia: _____
4. Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()
5. Estado civil: () Soltero(a) () Casado(a) () Viudo (a) () Conviviente
6. Ocupación: () Negocio propio () Empleado ()
Desempleado

ESCALA PARA MEDIR LOS ESTILOS DE VIDA EN EL DIABÉTICO

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

N° I. HÁBITOS NUTRICIONALES				
N°	ÍTEM	Frecuencia		
1	¿Con que frecuencia come verduras?	Todos los días	Algunos días	Casi nunca
2	¿Con que frecuencia come frutas?	Todos los días	Algunos días	Casi nunca
3	¿Cuántas Piezas de pan come al día?	Todos los días	Algunos días	Casi nunca
4	¿Cuántas Tortillas Come al día?	Todos los días	Algunos días	Casi nunca

5	¿Agrega azúcar a sus alimentos o bebidas?	Todos los días	Algunos días	Casi nunca
---	---	----------------	--------------	------------

6	¿Agrega sal a los alimentos cuando está comiendo?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
7	¿Consume gaseosa en las comidas?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
8	¿Come alimentos fuera de casa?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
9	¿Cuándo termina de comer la cantidad servida inicialmente pide que le sirvan más?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
10	¿Consume usted grasa de origen animal?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente

II. ACTIVIDAD FISICA

11	¿Con que frecuencia hace al menos 15 minutos de ejercicio? (camina rápido, corre o algún otro)	3 a más veces por semana	1 a 2 veces por semana	Casi nunca
12	¿Se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales de trabajo?	Casi Siempre	Algunas veces	Casi nunca
13	¿Qué hace con mayor frecuencia en su tiempo libre?	Salir de casa	Trabajo en casa	Ver televisión

III. HABITOS NOCIVOS

14	¿Fuma?	No fumo	Algunas veces	fumo diario
15	¿Cuántos cigarrillos fuma al día?	Ninguno	1 a 5	6 a mas
16	¿Bebe alcohol?	Nunca	Rara vez	1 o mas veces
17	¿Cuántas bebidas alcohólicas toma al día?	Nunca	1 a 3	3 o mas

INFORMACION SOBRE LA DIABETES

18	¿A cuántas pláticas para personas diabéticas a asistido?	4 a mas	1 a 3	Ninguna
19	¿Trata de obtener información sobre la diabetes?	Casi Siempre	Algunas veces	Casi nunca
20	¿Le han informado como controlar su diabetes?	Nunca	Algunas veces	siempre
V. ESTADO EMOCIONAL				
21	¿Se enoja con facilidad?	Casi nunca	Algunas veces	casi siempre
22	¿Se siente triste?	Casi nunca	Algunas veces	casi siempre
23	¿Tiene pensamientos pesimistas sobre su futuro?	Casi nunca	Algunas veces	casi siempre
VI. ADHERENCIA TERAPÉUTICA				
24	¿Hace su máximo esfuerzo para controlar su diabetes?	Casi Siempre	Algunas veces	Casi nunca
25	¿Sigue dieta para diabético?	Casi Siempre	Algunas veces	Casi nunca
26	¿Olvida aplicar sus medicamentos para diabéticos o aplicarse su insulina?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
27	¿Sigue las instrucciones médicas que se indica para su cuidado?	Casi Siempre	Algunas veces	Casi nunca

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Datos del estudio para el que se otorga el consentimiento

Investigadora: Sánchez Nuñez Lesly Yudith

Título de investigación: Estilos de vida en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Referencial Ferreñafe - 2022 Nombre del participante: Edad del participante:

1. Declaro que he leído la Hoja de Información al Participante sobre el estudio citado.
2. Se me ha entregado una copia de la Hoja de Información al Participante y una copia de este Consentimiento Informado, fechado y firmado. Se me han explicado las características y el objetivo del estudio, así como los posibles beneficios y riesgos del mismo.
3. He contado con el tiempo y la oportunidad para realizar preguntas y plantear las dudas que poseía. Todas las preguntas fueron respondidas a mi entera satisfacción.
4. Se me ha asegurado que se mantendrá la confidencialidad de mis datos.
5. El consentimiento lo otorgo de manera voluntaria y sé que soy libre de retirarme del estudio en cualquier momento del mismo, por cualquier razón y sin que tenga ningún efecto sobre mi tratamiento médico futuro.

DOY NO DOY

Mi consentimiento para la participación en el estudio propuesto

Firmo por duplicado, quedándome con una copia

Fecha:

Firma del participante

“Hago constar que he explicado las características y el objetivo del estudio y sus riesgos y beneficios potenciales a la persona cuyo nombre aparece escrito más arriba. Esta persona otorga su consentimiento por medio de su firma fechada en este documento”.

Fecha

Investigadora

Carta de autorización para la recolección de la información.



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
RED DE SALUD FERREÑAFA
Hospital Referencial de Ferreñafe



“Año del fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Constancia

La Directora del Hospital Referencial de Ferreñafe, por el presente documento:

AUTORIZA a **SÁNCHEZ NÚÑEZ LESLY YUDITH**, alumna de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán; a recolectar datos para realizar su Proyecto de Investigación titulado “**ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES MELLITUS TIPO II DEL HOSPITAL REFERENCIAL DE FERREÑAFA, 2022**”

Se expide la presente constancia, careciendo de valor oficial para asuntos judiciales en contra del Estado Peruano.

Ferreñafe, 19 de agosto 2022.



Erika G. Vasquez Anaya
C.M.P. 58945
Directora del Hospital Referencial
de Ferreñafe

“Nuestra Prioridad... Tu Bienestar”

Av. Augusto B. Leguía N° 630 – Ferreñafe Teléfono: 500297 RPM: # 978593462
email: hospitalreferencial-ferre@hotmail.es

- Otros que considere pertinente.

TABLAS ESTANDARES

Validez y confiabilidad

Los resultados de confiabilidad del instrumento arrojan como resultado del análisis a 22 elementos analizados un alfa de Cronbach de 0,943, lo que muestra que el instrumento es aceptable por lo que es >0.8 .

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,943	27

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
ITEM1	68,58	278,902	,602	,940
ITEM2	68,10	273,684	,695	,939
ITEM3	68,58	275,310	,701	,939
ITEM4	68,32	281,814	,444	,942
ITEM5	68,66	293,086	,195	,944
ITEM6	68,48	280,785	,665	,940
ITEM7	68,36	279,623	,577	,941
ITEM8	68,44	282,170	,507	,941
ITEM9	68,16	272,341	,747	,939
ITEM10	68,44	276,741	,530	,939
ITEM11	68,22	281,604	,545	,941
ITEM12	67,66	279,821	,564	,941
ITEM13	67,80	275,755	,716	,941
ITEM14	68,00	274,735	,573	,941
ITEM15	67,80	278,816	,549	,939
ITEM16	67,92	279,259	,707	,941
ITEM17	67,84	276,096	,642	,939
ITEM18	67,72	275,961	,313	,940
ITEM19	67,98	269,898	,599	,938
ITEM20	67,82	280,355	,573	,942
ITEM21	67,88	289,006		,943
ITEM22	67,66	278,025		,940
ITEM23	67,80	278,816		,941
ITEM24	67,92	279,259	,549	,941
ITEM25	67,84	276,096	,707	,939
ITEM26	67,72	275,961	,642	,940
ITEM27	67,98	269,898	,776	,938