

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2  
DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CARLOS LAN  
FRANCO LA HOZ, PUENTE PIEDRA 2019**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**AUTORES:**

**ROCÍO DEL PILAR CULLANCO CARHUANCHO**

**JASMIN YESSSENIA GUZMÁN RAMOS**

**ALEX NAUPARI ZEGARRA**

**Callao - 2019**

**PERÚ**



## **HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO**

### **MIEMBROS DEL JURADO:**

- DR. CHRISTIAN JESÚS SUÁREZ RODRÍGUEZ      PRESIDENTE
- MG. HAYDEE BLANCA ROMÁN ARAMBURU      SECRETARIA
- DR. ARADIEL HILARIO CASTAÑEDA      VOCAL

### **ASESORA: DRA. TERESA ANGELICA VARGAS PALOMINO**

Nº de Libro: 03

Nº de Acta: 109

Fecha de Aprobación de tesis: 11/10/2019

Resolución de Decanato N° 130-2019-D/FCS sobre designación de Jurado Evaluador de la Tesis para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

## INDICE

### TABLAS DE CONTENIDO

### RESUMEN

### ABSTRACT

<b>PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>7</b>
1.1. Identificación del problema .....	7
1.2. Formulación del problema.....	11
1.3. Objetivos de la Investigación .....	12
1.4. Justificación.....	13
1.5. Importancia .....	14
<b>II. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>15</b>
2.1. Antecedentes del estudio.....	15
2.2. Bases epistémicas.....	22
2.3. Bases culturales.....	23
2.4. Bases científicas.....	25
2.5. Definiciones de términos.....	41
<b>III. VARIABLES E HIPÓTESIS .....</b>	<b>43</b>
3.1. Variables de la investigación .....	42
3.2. Operacionalización de variables .....	42
3.3. Hipótesis general e hipótesis específica .....	46
<b>IV. METODOLOGÍA .....</b>	<b>47</b>
4.1. Tipo de investigación .....	47
4.2. Diseño de investigación .....	47
4.3. Población y muestra .....	48
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	49

4.5.	Procedimientos de recolección de datos.....	51
4.6.	Procesamiento estadístico y análisis de datos .....	51
<b>I.</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>52</b>
<b>II.</b>	<b>DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>52</b>
2.1.	Contrastación de hipótesis con los resultados.....	61
2.2.	Contrastación de resultados con otros estudios similares.....	63
<b>III.</b>	<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>65</b>
<b>IV.</b>	<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>66</b>
<b>V.</b>	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....</b>	<b>67</b>
	<b>ANEXOS .....</b>	<b>76</b>
	• Matriz de Consistencia	
	• Otros anexos necesarios para respaldo de la investigación	

## TABLAS Y GRAFICOS DE CONTENIDO

<b>TablaN° 1.</b> Características sociodemográficas de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019.....	53
<b>Tabla y Grafico N° 1.</b> Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019.....	53
<b>Tabla y Grafico N° 2</b> Estilos de vida: dimensión alimentación en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019.....	54
<b>Tabla y GraficoN° 3.</b> Estilos de vida: dimensión actividad física en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019.....	55
<b>Tabla y GraficoN° 4.</b> Estilos de vida: dimensión consumo de tabaco en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019.....	56
<b>Tabla y GraficoN° 5.</b> Estilos de vida: dimensión consumo de alcohol en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019.....	57
<b>Tabla y GraficoN° 6.</b> Estilos de vida: dimensión información sobre su enfermedad en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019.....	58

**Tabla y Grafico N° 7.**Estilos de vida: dimensión manejo del estrés en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019.....59

**Tabla y Grafico N° 8.**Estilos de vida: dimensión adherencia terapéutica en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019.....60

## RESUMEN

El presente estudio de investigación tiene como objetivo general Identificar los estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019.

Metodología: Estudio de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo y de diseño no experimental. Conformada por una población de 240 pacientes que ingresan al Servicio de Emergencia, la muestra quedo constituida por 69 pacientes. La técnica que se utilizo fue la entrevista y el instrumento fue el cuestionario IMEVID.

Conclusiones: Se observa que del total de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019(69), existen un mayor porcentaje de adultos con un 43.5% y el sexo femenino con un 53.6%. En cuanto a los estilos de vida de los pacientes, el 97.1% de los pacientes tienen estilos de vida inadecuados y el 2.9% presentan un adecuado estilo de vida. Además dentro de las dimensiones que se encuentran afectadas en el paciente diabético encontramos: la dimensión manejo del alimentación, donde el 95.7% de los pacientes presentan un inadecuado estilo de vida; seguida de la dimensión manejo del estrés con un 91.3% donde los pacientes presentan un estilo de vida inadecuado.

Palabras claves: estilos de vida, diabetes mellitus tipo 2, alimentación, actividad física, consumo de tabaco, consumo de alcohol, información sobre su enfermedad, manejo del estrés, adherencia terapéutica.

## ABSTRACT

The present research study has as a general objective to identify lifestyles in patients with Type 2 Diabetes Mellitus in the emergency service of Carlos Lan Franco Hospital La Hoz, Puente Piedra 2019.

**Methodology:** Study of quantitative approach, descriptive level and non-experimental design. Consisting of a population of 240 patients admitted to the Emergency Service, the sample was constituted by 69 patients. The technique that was used was the interview and the instrument was the IMEVID questionnaire.

**Conclusions:** It is observed that of the total number of patients with Type 2 Diabetes Mellitus in the emergency service of the Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019 (69), there is a higher percentage of adults with 43.5% and the female sex with a 53.6%. In terms of the lifestyles of patients, 97.1% of patients have inadequate lifestyles and 2.9% have an adequate lifestyle. In addition, within the dimensions that are affected in the diabetic patient we find: the dimension of feeding management, where 95.7% of patients present an inadequate lifestyle; followed by the stress management dimension with 91.3% where patients present an inadequate lifestyle.

**Key words:** lifestyles, diabetes mellitus type 2, nutrition, physical activity, tobacco consumption, alcohol consumption, information about their illness, stress management, therapeutic adherence.

## **CAPITULO I**

### **I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACION**

#### **1.1 Identificación del problema**

La diabetes mellitus es una enfermedad de tipo crónica, clasificado dentro de las enfermedades no transmisibles que actualmente está en aumento en el mundo, que tiene entre otras causas los estilos de vida inadecuados, produciendo diversas complicaciones a nivel macro vascular y micro vascular, causando en la mayoría de estos pacientes algún tipo de incapacidad e incluso la muerte.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera al estilo de vida como la manera general de vivir que se basa en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, los cuales están determinados por factores socioculturales y por las características personales de los individuos (1).

Según la OMS, en el año 2014 ,422 millones de adultos en todo el mundo tenían diabetes, frente a los 108 millones de 1980, considerando que para el año 2030 la diabetes mellitus será la séptima causa de defunción en el mundo. (2)

Se calcula que para el año 2025 el número de personas con DM se duplique, y que el 6,1 % de la población mundial viva con Diabetes Mellitus. Generando e esta forma profundos impactos relacionados con las complicaciones a corto (hipoglucemia) y largo plazo (enfermedad cardiovascular, neuropatía, nefropatía y retinopatía). (3)

Debido a este gran problema en Europa, Hay alrededor de 60 millones de personas con diabetes aproximadamente el 10,3% de los hombres y el 9,6%

de las mujeres de 25 años o más. la prevalencia de diabetes está aumentando en todas las edades en la Región de Europa, principalmente debido a sus estilos de vida, al aumento del sobrepeso y la obesidad, la dieta poco saludable y la inactividad física. La OMS proyecta que las muertes por diabetes se duplicarán entre 2005 y 2030. (4)

En América del Norte según un estudio realizado el 2015, 30.3 millones de personas o el 9.4% de la población, tenía diabetes. De esta población total solo 23.1 millones fueron diagnosticados y 7.2 millones no fueron diagnosticados y de forma anual se presenta 1.5 millones de estadounidenses con diabetes cada año. La diabetes fue la séptima causa de muerte en el 2015, confirmando a la diabetes como causa subyacente de defunción y un total de 252,806 de muertes confirmando a la diabetes como factor que contribuyó a la defunción. (5)

En América Latina y el Caribe. Las tasas más elevadas de prevalencia se dan en Belice con el 12,4% y en México con el 10,7%, en Managua, Ciudad de Guatemala y Bogotá se mantienen entre el 8 y el 10%, mientras que en Estados Unidos es de alrededor del 9,3%. En la frontera entre México y Estados Unidos llega al 16%. En América Latina, la prevalencia más elevada de obesidad se presenta en México (30%) y en niños, principalmente en niñas en Uruguay (15%). La tendencia todavía no se ha revertido y se espera que para 2050, el sobrepeso y la obesidad afecten al 50% de los hombres y el 60% de las mujeres. (6)

Según la información obtenida por algunos países sobre la Diabetes para el año 2016, de la Organización Mundial de la Salud, en el Perú el 2% del total de muertes en todas las edades es causado por la diabetes y según la información obtenida por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2015 - el 2,9% de la población de 15 y más años de edad fue diagnosticado con diabetes mellitus. (7)

Todos los tipos de diabetes pueden provocar complicaciones en muchas partes del organismo e incrementar el riesgo general de muerte prematura. Entre las posibles complicaciones se incluyen: ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia renal, amputación de piernas, pérdida de visión y daños neurológicos. Durante el embarazo, si la diabetes no se controla de forma adecuada, aumenta el riesgo de muerte fetal y otras complicaciones. (8)

Según el Dr. Fernando Leanes, Representante de OPS/OMS señaló la importancia de la actividad física para la prevención de enfermedades. En los últimos 30 años, en nuestro país, se han incrementado los casos de cáncer, enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus, enfermedades respiratorias crónicas, todas ellas denominadas enfermedades no transmisibles.

Para disminuir el incremento de Diabetes Mellitus en la actualidad la OMS tiene como objetivo el estimular y apoyar la adopción de medidas eficaces de vigilancia, prevención y control de la diabetes y sus complicaciones, especialmente en países de ingresos bajos y medios. Una de las medidas para potenciar su labor en materia de diabetes se complementa con la Estrategia Mundial OMS sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud , cuyo centro de atención son las medidas poblacionales para fomentar la dieta saludable y la actividad física regular, reduciendo así el creciente problema del sobrepeso y la obesidad a escala mundial.(9)

En el Perú, por región natural, en el 2017, el mayor porcentaje de personas con diabetes se encuentre en Lima Metropolitana 4,1% y el Resto de Costa 4,0% y menor porcentaje en la sierra 1,8% y selva 2,7% (10). La Diabetes Mellitus se incrementa rápidamente y la causa principal de su veloz incremento

es el cambio del estilo de vida de la población, caracterizada por la ingesta excesiva de alimento de alto contenido calórico, además de reducción de la actividad física (11)

Según el centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades – minsa hasta el I trimestre 2018, el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz notifico 270 casos de diabetes tipo 2, 4 casos de diabetes tipo 1, y 3 casos de diabetes gestacional, haciendo un total de 277 casos notificados. (12)

Constituyendose un problema de salud publica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz se observa que los pacientes acuden al servicio de emergencia por presentar complicaciones, como: hipoglicemias ,hiperglicemias, cetoacidosisdiabética. A sí mismo los indicadores de vigilancia epidemiológica de la Unidad Epidemiológica y salud ambiental del HCLLHmuestran que en el 2017 el total de casos notificados fueron de 589, en el 2018: 739 y el I trimestre del 2019: 185, además la distribución de casos por grupo de edad y sexo al 2019 muestran que el sexo femenino representa el 62% y el masculino el 38%. (13)

Durante la valoración de enfermería los pacientes manifiestan “haber consumido alimentos ricos en carbohidratos, alimentos grasos, bebidas con alto contenido de azúcar, otros refieren no tomar estrictamente su tratamiento, no llevar un control periódico de su glicemia, auto medicarse, tomar bebidas alcohólicas, etc.Despertando de esta forma el interés de estudiar los estilos de vida del paciente con diabetes mellitus del servicio de emergencia del hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra en el año 2019.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general:**

- ¿Cuáles son los estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019?

### **1.2.2 Problemas específicos:**

- ¿Cuáles son los estilos de vida de la dimensión alimentación en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019?
- ¿Cuáles son los estilos de vida de la dimensión actividad física en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019?
- ¿Cuáles son los estilos de vida de la dimensión consumo de tabaco en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019?
- ¿Cuáles son los estilos de vida de la dimensión consumo de alcohol en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019?
- ¿Cuáles son los estilos de vida de la dimensión información sobre su enfermedad en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019?
- ¿Cuáles son los estilos de vida de la dimensión manejo del estrés en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019?
- ¿Cuáles son los estilos de vida de la dimensión adherencia terapéutica en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019?

### **1.3. Objetivos de la Investigación**

#### **1.3.1 Objetivo General**

- Identificar los estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019.

#### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Identificar los estilos de vida de la dimensión alimentación en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019.
- Conocer los estilos de vida de la dimensión actividad física en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019.
- Describir los estilos de vida de la dimensión consumo de tabaco en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019.
- Conocer los estilos de vida de la dimensión consumo de alcohol en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019.
- Identificar los estilos de vida de la dimensión información sobre su enfermedad en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019.
- Precisar los estilos de vida de la dimensión manejo del estrés en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019.

- Describir los estilos de vida de la dimensión adherencia terapéutica en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019.

#### **1.4 Justificación**

El aumento de la incidencia y prevalencia de enfermedades crónicas como la diabetes mellitus constituyen un importante desafío económico, político y social, con implicaciones individuales y colectivas en términos de salud física y mental, Se puede presentar en todos los grupos de edad, la magnitud del problema puede afectar la calidad de vida, el estado funcional y el sentido de bienestar de las personas que la padecen, así como de su familia.

La presente investigación se justifica teóricamente porque la finalidad del estudio está enfocado en el aporte al conocimiento sobre el problema de los estilos de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, y los resultados proporcionaran información valida y actualizada que servirán de sustento para trabajar y enfocar mas las acciones sobre los determinantes de la salud

La presente investigación se justifica en la práctica debido a que los resultados obtenidos permitirá que los profesionales de la salud que laboran en los programas de diabetes, formulen nuevas estrategias, planificar, educar, concientizar y prevenir sobre los estilos de vida y la importancia de su influencia en la enfermedad que padecen, optimizando de esta forma sus intervenciones y participando de forma responsable en el seguimiento al paciente diabético, aspecto que contribuirá en la mejora de la calidad de vida de la población en vista de que la problemática de diabetes mellitus se encuentra enmarcada como una de las prioridades sanitarias del País.

La presente investigación se justifica en lo social porque permitirá sensibilizar y concientizar al paciente diabético a que adopte una cultura de prevención y estilos de vida saludable logrando el cambio de actitud y comportamiento que promuevan la responsabilidad del paciente en el manejo de su enfermedad a fin de disminuir el riesgo de complicaciones que podrían deteriorar su salud y mejorar de esta manera la calidad de vida de esta población vulnerable. Genera además importantes gastos de salud asociados a muerte prematura, ausentismo laboral, discapacidad, uso de medicamentos, hospitalizaciones y consultas médicas a demanda.

### **1.5 Importancia**

El presente trabajo contribuye a la labor que desarrolla el personal de enfermería en los diversos servicios de atención a los pacientes diabéticos, debido a que se encuentran en un continuo contacto con los pacientes y son los que brindan la educación en este caso para prevenir el desarrollo de esta enfermedad o evitar las complicaciones que se encuentran asociadas a los inadecuados estilos de vida, junto con el equipo multidisciplinario de los hospitales y centro de salud.

## CAPITULO II

### II. MARCO TEORICO

#### 2.1 Antecedentes del estudio

##### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

- a) ÁLVAREZ PERALTA, Thalía Alejandra y BERMEO BARROS, Marcela Paola en el año 2016 realizaron el estudio "Estilo de vida en pacientes diabéticos que acuden a la consulta en la Fundación DONUM, Cuenca, 2015" con el Objetivo de Determinar el estilo de vida que practican los pacientes diabéticos que consultaron en la Fundación DONUM desde el 18 de mayo al 18 de agosto del 2015. Utilizando la Metodología descriptiva.

Los resultados obtenidos fueron los siguientes: la edad de los pacientes fluctuó entre 22 y 96 años con una media de 64. El 64,8% fueron mujeres, 54,9% residían en el área urbana, 62,8% tuvieron instrucción de menos de 6 años. En el tiempo de diagnóstico el 27,9% fue diagnosticado entre 1 a 5 años y el 26,8% hace más de 15 años.

El estilo de vida valorado tuvo como resultados: 1,4% estilo de vida poco saludable, el 57,2% saludable y el 41,4% muy saludable. Concluyendo que: El presente estudio según la escala IMEVID predomina el estilo de vida saludable y muy saludable ante el estilo de vida poco saludable. (14)

- b) CANTÚ MARTÍNEZ, Pedro César en el año 2014 realizaron "Estilo de vida en pacientes adultos con Diabetes mellitus tipo 2" con el objetivo de reconocer el estilo de vida de los pacientes con Diabetes mellitus

tipo 2 que asistieron al control de dicha enfermedad en diferentes Centros de Salud Urbanos del Área Metropolitana de Monterrey, N.L., México, durante el periodo de julio a septiembre del 2012. Utilizando la metodología descriptiva. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: de un Total de 65 pacientes, se colige que un 29,23% consideraba tener un “buen estilo de vida”, porcentaje que correspondió a una clasificación “saludable”, mientras que la mayor concentración se tiene un inadecuado estilo de vida (70,77%), con dos clasificaciones de los participantes; luego, un 56,92% se caracteriza por una conducta “moderadamente saludable” y solamente el 13,85% de estos se catalogó como “poco saludable”.concluyendo que el paulatino esclarecimiento del concepto denominado “estilo de vida” ha permitido redimensionar la noción del estado de “salud-enfermedad”. (15)

- c) FUENZALIDA DÍAZ, Diego Ignacio, PALOMINO PINO, Luis Ángel, SILVA LIZANA, Sandro Andrés VALDIVIESO PEIGNEGUY, Diego Andrés en el año 2016 realizaron el estudio “Incidencia De Los Estilos De Vida Para El Desarrollo De Diabetes Mellitus Tipo II En La Población Chilena,2016” con el objetivo de Analizar e identificar los estilos de vida causantes de la gestación de la diabetes mellitus tipo II. Utilizando la metodología cuantitativa. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: de un total de 100 pacientes (50 mujeres,50 varones) , dentro de lo más relevante es el escaso tiempo destinado a la práctica de actividad física, junto a la mala conjugación y calidad de los alimentos ingeridos, se ven potenciadas con factores de riesgo asociados. Todo esto finalmente converge en una sinergia de efectos negativos que van en desmedro de la salud, gestando la aparición de la DM2. Concluyendo que los estilos de vida pueden afectar de manera

considerable la gestación de una posible DM2, lo cual queda reflejado en los resultados obtenidos de la presente tesis.(16)

### **2.1.2 A nivel nacional**

a) DOMÍNGUEZ SOSA, MilkaEstefani y FLORES IMÁN, LeydyKathia en el año 2016 realizaron el estudio “Conocimiento y práctica de estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 hospitalizados en el servicio de medicina Del Hospital Regional II – 2, Tumbes 2016” con el objetivo de determinar los conocimientos y prácticas los estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II. Utilizando la metodología cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, correccional. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: de un total de 28 pacientes, el 60.71 % presentaron un nivel bueno de conocimiento sobre su enfermedad; el 71.42 % presento practicas positivas de los estilos de vida y que existe una relación directa entre el nivel de conocimiento y la práctica de los estilos de vida en pacientes diabéticos internados en el servicio de medicina del Hospital Regional II –2 durante el periodo de enero a julio del 2016. concluyendo que el 60.71 % presentaron un nivel bueno de conocimiento sobre su enfermedad; el 71.42 % presento practicas positivas de los estilos de vida y que existe una relación directa entre el nivel de conocimiento y la práctica de los estilos de vida en pacientes diabéticos internados en el servicio de medicina del Hospital Regional II –2 durante el periodo de enero a julio del 2016; un mejor nivel de conocimiento de la enfermedad se relaciona con prácticas positivas de los estilos de vida y viceversa un menor nivel de conocimiento se relaciona con prácticas negativas de los estilos de vida.(17)

- b) ALEGRÍA GUZMÁN, Greisy Karlita, MANRIQUE WONG, Joysi Elizabeth y PÉREZ CASTELLANO, Mariel Ruth en el año 2014 realizan el estudio “Características Sociodemográficas – clínicas y estilo De Vida En Los Pacientes Con Diabetes Mellitus Tipo II, del C.S. San Juan, Iquitos– 2014” con el objetivo Determinar la relación entre las características sociodemográficas – clínicas y el estilo de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo II atendidos en el Centro de Salud “San Juan”, Iquitos - 2014. Utilizando la método cuantitativo. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: total de 180 pacientes, 52,8% se encuentran en etapa de adultos intermedios, 57,8% son de sexo femenino, 55,0% son convivientes, 68,3% proceden de zona urbana, 55,6% manifestaron tener grado de instrucción secundaria y 26,7% manifestaron tener negocio propio; 33,3% presentan la enfermedad de Diabetes Mellitus Tipo II entre 1 a 5 años, 60,5% tienen sobrepeso, 64,4% asistieron a consulta entre 1 a 4 veces al año, 88,3% presentaron hiperglucemia y el 87,2 % presentaron Inadecuado estilo de vida. Se concluye que: Se logró determinar que existe relación estadísticamente significativa, tales como: ocupación, índice de masa corporal, glucemia y el estilo de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II, atendidos en el Centro de Salud “San Juan”, 77 indicando que estas son variables dependientes; sin embargo las características: edad, sexo, estado civil, procedencia, grado de instrucción, tiempo de enfermedad y consultas médicas no guardan relación con el estilo de vida, demostrándose que estas variables son relativamente independientes al estilo de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II. (18)
- c) PARIONA ROJAS, Br. Sandybell en el año 2017 realizaron el estudio Conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y los estilos de vida en los pacientes atendidos en el servicio de laboratorio del Hospital Municipal

SJL ,2017 con el objetivo de Determinar la relación entre el conocimiento sobre Diabetes Mellitus y los estilos de vida en pacientes atendidos en el servicio de laboratorio del Hospital Municipal SJL 2017. Utilizando la Metodología: es no experimental, correlacional, transversal. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: con un total de 61 pacientes atendidos en el servicio de Laboratorio del Hospital Municipal, SJL - 2017, que sí hay relación entre conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y estilos de vida, comprobando la hipótesis formulada para las dos variables con un coeficiente de 0.646\*\* y una significación de 0,000 que es menor que 0,05 y de acuerdo a Bisquerra tiene un grado de correlación de nivel alta. Concluyendo que : primera conclusion Se ha demostrado que existe relación directa entre el conocimiento sobre Diabetes Mellitus 2 y los estilos de vida en los pacientes atendidos en el servicio de laboratorio del Hospital Municipal, SJL – 2017 obteniéndose una relación de rho de Spearman = 0.646 señalando que existe una relación con un nivel de correlación moderada, segunda conclusión : obteniéndose una relación de rho de Spearman = 0.287 señalando que existe una relación con un nivel de correlación baja, , tercera conclusión: obteniéndose una relación de rho de Spearman = 0.570 señalando que existe una relación con un nivel de correlación moderada, cuarta conclusión: obteniéndose una relación de rho de Spearman = 0.539 señalando que existe una relación con un nivel de correlación moderada. (19)

- d) LINO CAPRISTAN, Angélica Soledad en el año 2016 realizaron el estudio Estilos de vida y prácticas de autocuidado en el usuario con Diabetes Mellitus, Casagrande con el objetivo de Determinar la relación que existe entre el estilo de vida y las prácticas de autocuidado para la prevención de la enfermedad renal crónica en el usuario con diabetes mellitus de un Centro Médico Especializado de Casa Grande, 2014,

utilizando la metodología cuantitativa, descriptiva, correlacionar , de corte transversal. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: de 43 pacientes el 79 por ciento de los usuarios presentaron un estilo de vida no saludable y el 21 por ciento un estilo de vida saludable; el 77 por ciento presentaron prácticas de autocuidado bueno, seguido de 23 por ciento regular; no encontrándose ningún usuario con prácticas de autocuidado malo, se concluye que No existe relación significativa entre el estilo de vida y las prácticas de autocuidado para la prevención de la enfermedad renal crónica en el usuario con diabetes mellitus, corroborado por la prueba chi cuadrado (Valor-p > 0,05). (20)

- e) AYTE CANTEÑO, Verónica en el año 2018 realizaron el estudio Estilos de vida en usuarios con Diabetes Mellitus tipo 2 de los consultorios externos del hospital San Juan de Lurigancho 2018 con el objetivo de Determinar los estilos de vida en usuarios con diabetes mellitus tipo II, de los consultorios externos del Hospital San Juan de Lurigancho, Utilizando la Metodología estudio cuantitativo, diseño descriptivo y según el tiempo de estudio prospectivo y de corte transversal. Los resultados que se obtuvieron fueron los siguientes: el 99.3% presentó estilo de vida no saludable en la dimensión hábitos nutricionales frente a un 0.7% con estilo de vida saludable. Respecto a la actividad física, un 76.1% presentó estilo de vida no saludable frente a un 22.9% con estilo de vida saludable. En cuanto a los hábitos nocivos, un 89.4% presentó estilo de vida no saludable frente a un 10.6% con estilo de vida saludable. En la evaluación sobre la información sobre diabetes, un 88% presentó un estilo de vida no saludable frente a un 12% con estilo de vida saludable. Respecto al estado emocional, un 69.7% presentó un estilo de vida no saludable frente a un 30.3% con estilo de vida saludable. Por último, en

la adherencia terapéutica un 58.5% presentó un estilo de vida no saludable frente a un 41.5% con estilo de vida saludable..(21)

- f) BAZÁN GALLO, Kevin en el año 2017 se realizó el estudio Estilos de vida de los pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el centro de salud Bellavista – Sullana 2017, con el objetivo Objetivo: Determinar los estilos de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en centro de salud Bellavista. Sullana 2017. Material y Métodos: El método de investigación de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo. La muestra fue de 29pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. La técnica utilizada fue la Entrevista, y El instrumento de recolección de datos fue diseñado, validado y utilizado por Guzmán y Tupa (2016), y adaptado por la autora del presente estudio. Los datos fueron procesados con el programa estadístico SPSS versión 20. Resultados: Las características sociodemográficas de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, la edad, la mayoría tienen 40 a 59 años, de sexo masculino. Los estilos de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en centro de salud Bellavista, el 79,3% presentan estilos de vida inadecuada y el 20,7% estilos de vida adecuados. Los estilos de vida según dimensiones: alimentación, el 86,2% es inadecuado y el 13,8% adecuado. Actividad física, es inadecuado el 79,3% y adecuado el 20,7%. Consumo del tabaco el 31% es inadecuado y el 69% es adecuado. Consumo de bebidas alcohólicas, el 65,5% es inadecuado y el 34,5% es adecuado. Información, es inadecuado el 69% y adecuado el 31%. Manejo del estrés, el 69% es inadecuado y el 31% adecuado. Adherencia al tratamiento, inadecuado el 79,3% y adecuado el 20,7%. (22)

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Teoría de Nola Pender**

La teórica Nola J. Pender fue una de las primeras pensadoras en enfermería que propuso el modelo de promoción de la salud que se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable, también como las personas toman decisiones sobre el cuidado de su propia salud, entonces vemos que desde mucho tiempo atrás se viene trabajando en los cambios de estilos de vida no saludables en las personas. (23)

Según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, que en el caso que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud. (24)<sup>1</sup>La modificación de estos factores, y la motivación para realizar dicha conducta, lleva a las personas a un estado altamente positivo llamado salud.<sup>2</sup>La teoría de Nola Pender se basa en la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura, que postula sobre la importancia del proceso cognitivo en la modificación de la conducta, la Teoría del aprendizaje social es útil para explicar cómo las personas pueden aprender

---

<sup>1</sup>NOLA PENDER. 2016 Supuestos y afirmaciones, teorías principales.

<sup>2</sup>Op. Cit.

cosas nuevas y desarrollar nuevas conductas mediante la observación de otros individuos. Así pues, esta teoría se ocupa del proceso de aprendizaje por observación entre las personas. (24)<sup>3</sup>

Para Nola pender los factores cognitivo- perceptuales, los define como mecanismos motivacionales primarios de las actividades relacionadas con la Promoción de salud, hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”(25)<sup>4</sup>

La presencia de barreras para la acción, las cuales pueden ser personales, interpersonal salud desempeña un papel fundamental al determinar el estado de salud de cada persona, lo cual permitirá identificar las dificultades que se presentan y diseñar los mecanismos que permitan cambiar o disminuir una conducta de riesgo con el fin de mejorar la calidad de vida, para establecer un estado óptimo de salud a nivel físico, mental y social, por ultimo una afirmación teórica de esta gran enfermera.<sup>5</sup>

---

<sup>3</sup>Op. Cit.

<sup>4</sup>Bandura Albert. Psicoactiva: Teoría del aprendizaje social

<sup>5</sup>Op. Cit.

### 2.2.2 Bases culturales

El concepto de estilo de vida inicia a finales del siglo XIX y principios del XX, por filósofos como Marx y Weber. Estos autores visualizaban el estilo de vida desde los determinantes sociales como el nivel educativo, la situación económica, estatus social, las cuales están limitadas a las oportunidades vitales que ofrecen las condiciones estructurales, estos determinantes impactan en la adopción de determinados estilos de vida.(26)

La disciplina de Enfermería tiene una práctica netamente social; desde el punto de vista de los estilos de vida de los pacientes con diabetes se sabe que hay pérdidas en las relaciones sociales, financieras, en algunos la capacidad física, y que no podrán comer todo lo que les gusta, fumar y beber alcohol.<sup>6</sup> Estas pérdidas pueden llevar al aislamiento social, ansiedad y depresión, frustración y pérdida del valor por la vida. (27)<sup>7</sup>Toda observación compartida y explorada con el paciente se utiliza inmediatamente para comprobar e identificar su necesidad de ayuda, entonces diremos que también la sociedad (su cultura) influye mucho.<sup>8</sup>

---

<sup>6</sup>Op. Cit.

<sup>7</sup>MENT. Observatorio mexicano de enfermedades no trasmisibles

<sup>8</sup>Op. Cit.

Su prevalencia continúa en ascenso en el mundo como resultado de una serie de factores socioculturales, entre los que sobresalen una mayor longevidad de la población, el progresivo incremento de la obesidad y el sedentarismo entre otros.<sup>9</sup>

## **2.3 Bases conceptuales**

### **2.3.1 Estilos de vida**

Se asocia a las ideas de comportamiento individual y patrones de conducta, aspectos permeables que dependen de los sistemas socioeducativos. Estilo de vida hace referencia a la manera de vivir, a una serie de actividades, rutinas cotidianas o hábitos, como el número de comidas diarias, características de alimentación, horas de sueño, consumo de alcohol, cigarrillo, estimulantes y actividad física entre otras.(28)

A pesar de que habitualmente se utiliza el término estilo de vida saludable, se considera más apropiado el uso del término estilo de vida relacionado con la salud, ya que recoge mejor tanto los comportamientos que realzan la salud como los comportamientos que la ponen en riesgo.

Según MSc. Claudia Wong de Liu, el término estilo de vida saludable tiene en cuenta tanto aquellos comportamientos que implican un riesgo para la salud como aquellos otros que la protegen. (29)<sup>10</sup>

Las características fundamentales del estilo de vida saludable, están resumidas en los siguientes cuatro apartados:

---

<sup>9</sup>Op. Cit.

<sup>10</sup>UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA. estilos de vida.

- Posee una naturaleza conductual y observable. En este sentido, las actitudes, los valores y las motivaciones no forman parte del mismo, aunque sí pueden ser sus determinantes.
- Las conductas que lo conforman deben mantenerse durante un tiempo. Conceptualmente, el estilo de vida denota hábitos que poseen alguna continuidad temporal, dado que supone un modo de vida habitual. Así, por ejemplo, el haber probado alguna vez el tabaco no es representativo de un estilo de vida de riesgo para la salud. Por la misma regla, si un comportamiento se ha abandonado ya no forma parte del estilo de vida.
- El estilo de vida denota combinaciones de conductas que ocurren consistentemente. De hecho, se considera al estilo de vida como un modo de vida que abarca un amplio rango de conductas organizadas de una forma coherente en respuesta a las diferentes situaciones vitales de cada persona o grupo.
- El concepto de estilo de vida no implica una etiología común para todas las conductas que forman parte del mismo, pero sí se espera que las distintas conductas tengan algunas causas en común.<sup>11</sup>

### **Estilos de vida en pacientes diabéticos**

Las intervenciones que se pueden realizar para disminuir el riesgo a desarrollar Diabetes Mellitus se encuentran basadas en una adecuada alimentación y en realizar actividad física de forma permanente, debido que en algunos casos en los pacientes ya diagnosticados ayudara durante el tratamiento y evitara la aparición de futuras complicaciones que podrían causar hasta la muerte.

---

<sup>11</sup>Op. Cit.

Aunque es difícil conseguir cambios en los estilos de vida, debido a la interacción que existe entre aspectos de la vida cotidiana y urbana como: falta de tiempo, de tranquilidad, y por lo tanto, ansiedad, así como difícil acceso a patrones de consumo que beneficien la salud.(30)

En el caso de la Diabetes Mellitus Tipo II es necesario considerar que esta enfermedad es consecuencia de la interacción de factores genéticos y ambientales en los que el estilo de vida es clave, así mismo, no existe duda que los niveles de control metabólico se relacionan con el estilo de vida del paciente, dado que la mayor parte de la responsabilidad del cuidado de la enfermedad recae en el paciente. (31)

#### **a) Hábitos Alimentarios**

La alimentación saludable es fundamental para una vida saludable, con o sin diabetes. Pero si tienes diabetes, tienes que saber de qué manera los alimentos afectan el nivel de azúcar en sangre. No se trata solamente del tipo de alimentos que consumes, sino también de la cantidad y las combinaciones de tipos de alimentos que consumes. Los pacientes con diabetes mellitus deben de aprender cómo contar los hidratos de carbono y los tamaños de las porciones, hacer que cada comida sea bien equilibrada, coordinar las comidas y los medicamentos y evitar las bebidas azucaradas. (32)

Los hábitos alimentarios son la selección y elección de la cantidad, calidad y forma de preparación de los alimentos que consume un individuo, como respuesta de sus gustos, disponibilidad de alimentos, poder adquisitivo, tradiciones familiares y socioculturales, acompañado de ciertos elementos conscientes; por lo tanto, un hábito se conserva por ser cómodo y agradable para la persona, llegando a ser parte de la vida cotidiana, determinado como un modo de actuar, preferencias, elecciones y un estilo de vida propio (Borgues, 1990).

Los hábitos alimentarios se pueden evaluar de manera cualitativa (alimentos preferidos y rechazados), Semicuantitativa con un cuestionario de frecuencia de consumo y de manera cuantitativa: (recordatorio de 24 h, pesaje de alimentos, entre otros). (33)<sup>12</sup>

Una dieta adecuada para pacientes diabéticos es aquella que considera:

- Ser fraccionada para mejorar la adherencia a la dieta, reduciendo los picos glicémicos postprandiales y resulta especialmente útil en los pacientes en insulino terapia.
- La ingesta diaria de calorías deberá estar de acuerdo al peso del paciente y su actividad física. En los pacientes con sobrepeso y obesidad, una reducción entre el 5% y 10% del peso corporal le brinda beneficios significativos en el control metabólico.
- La ingesta de grasas debe estar entre 20 y 35% de la energía diaria consumida.
- La ingesta de proteínas debe ser entre el 15 a 20% de la ingesta calórica diaria correspondiendo entre 1 y 1,5 gramos por kilo de peso corporal como en la población general. En pacientes con nefropatía crónica establecida (proteinuria > 3,5 gramos / 24 horas) no debe exceder de 0,8 gramos por kilo de peso corporal.
- La ingesta de carbohidratos debe ser entre 45 y 55% del Valor Calórico Total.
- Se recomienda la ingesta de fibra entre 25 a 50 gramos por día o 15 a 25 gramos por 1000 kcal consumidas.
- No se recomienda el suplemento de antioxidantes (vitamina C, vitamina E, y caroteno) porque no son beneficiosos y existe la preocupación de su seguridad a largo plazo. Tampoco se

---

<sup>12</sup>QUINTERO GODOY, Jinneth Viviana. Hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y actividad física en neojaverianos del programa de nutrición y dietética.

recomienda el suplemento de micronutrientes (magnesio, cromo, vitamina D) por no haber evidencia de su beneficio en el control metabólico.

- En cuanto al consumo de alcohol se debe tener la misma precaución para la población general, es decir, no debe excederse de 15 gramos al día en mujeres (1 trago) ni de 30 gramos al día en hombres (2 tragos). Un trago estándar (15 gramos de alcohol) equivale a 12 onzas de cerveza, 5 onzas de vino, 1.5 onzas de destilados.<sup>13</sup>

Existen pautas fundamentales en toda consejería nutricional, en el cual debemos considerar lo siguiente:

- Preferir el consumo de pescado o carnes blancas (pollo, pavo, etc.)
- Consumir carnes rojas con moderación preferiblemente carnes magras.
- Consumir lácteos y derivados bajos en grasa y azúcar.
- Consumir carbohidratos complejos (cereales integrales, tubérculos y leguminosas). No mezclar harinas: elegir uno solo de los tres por vez.
- Evitar el consumo de azúcar y productos azucarados (gaseosas, golosinas, bebidas azucaradas, galletas dulces, postres que contengan azúcar.
- Se recomienda consumir alimentos de bajo índice glicémico.
- Consumir 5 porciones al día entre frutas y verduras.

---

<sup>13</sup>Op. Cit

- Consumir aceite vegetal y evitar las grasas saturadas (margarinas o mantequillas), así como los aceites recalentados.
- Evitar el consumo de comida rápida
- Reducir el consumo de sal.
- Controlar su peso por lo menos una vez al mes
- Preferir beber agua en lugar de bebidas azucaradas. (34)

## **b) Actividad física**

El sedentarismo se vuelve inadmisibles si está ligado al estilo de vida del diabético, puesto que la OMS expresa, que uno de los flagelos que provoca una situación crítica en la vida de la persona afectada con Diabetes Mellitus, es precisamente el sedentarismo, éste se define como una forma de vida con poco movimiento, siendo el resultado de una serie de elementos que han ido conformando una cultura del hombre quieto que tiende a arraigarse en la sociedad, perjudicando la salud de los individuos. (35)

El ejercicio o actividad física es todo lo que lo pone en movimiento, como caminar, bailar o hacer jardinería. La actividad física es importante para todos, pero es particularmente importante para las personas con diabetes y quienes tienen riesgo de tener diabetes. (36)

El ejercicio disminuye la glucosa en la sangre de varias maneras:

- Se aumenta la sensibilidad a la insulina, por lo que las células pueden aprovechar más cualquier insulina disponible para usar glucosa mientras hace actividad física y después.
- Cuando los músculos se contraen durante la actividad, se estimula otro mecanismo totalmente separado de la insulina. Este mecanismo

permite que las células tomen glucosa y la utilicen como fuente de energía, independientemente de si hay insulina disponible.

- Es así que el ejercicio puede ayudar a reducir la glucosa en la sangre a corto plazo. Y si hace actividad física de manera regular, es posible que también le disminuya la A1C.(37)

### **c) Consumo de tabaco**

En la actualidad existen estudios realizados por la OMS, donde se llegó a concluir que fumar causa diabetes tipo 2, teniendo como probabilidad entre 30 a 40 % más que los no fumadores. Y las personas que tienen diabetes y fuman tienen más probabilidades que las no fumadoras de tener problemas con la dosificación de la insulina y para controlar su enfermedad.<sup>38</sup><sup>14</sup>

Las personas con diabetes parecen ser especialmente susceptibles a los efectos adversos y posiblemente de la nicotina ingerida en otros modos. Por lo general, la diabetes (incluso en personas que no fuman) va asociada a una exposición a largo plazo al estrés oxidante, a la alteración del funcionamiento de las células que recubren los vasos sanguíneos (conocido como endotelio) y al aumento del nivel de lípidos en sangre. Un número bastante alto de estudios muestra con claridad asociaciones negativas entre el humo del tabaco, la reducción de la sensibilidad a la insulina y el aumento del riesgo de desarrollar Diabetes Tipo 2. <sup>15</sup>

También encontramos el aumento de hormonas, como las catecolaminas, el glucagón y la hormona de crecimiento, que alteran la acción de la insulina, generando riesgo de tener algún tipo de síndrome

---

<sup>14</sup>AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. El control de la diabetes.

<sup>15</sup>Op. Cite.

metabólico (un conjunto de rasgos que incluye obesidad abdominal, hipertensión, insensibilidad a la insulina e intolerancia a la glucosa). En la actualidad se demostró que la nicotina, administrada por vía intravenosa en no fumadores, generaba una importante reducción (de un 30%) de la sensibilidad a la insulina en personas con Diabetes Tipo 2, pero no en quienes no tenían la afección. Es probable que algunos de estos efectos los produzca la nicotina, posiblemente en conjunto con otras sustancias presentes en el humo del tabaco.<sup>16</sup>

#### **d) Consumo de alcohol**

Las bebidas alcohólicas pueden causar hipoglucemia al poco tiempo de tomarlas y hasta 24 horas después. Por lo tanto, si desea tomar una bebida alcohólica, mídase la glucosa en la sangre antes de tomar y coma antes o mientras bebe. También debe medirse la glucosa antes de acostarse para asegurarse de tener un nivel seguro, entre 100 y 140 mg/dL. Si tiene la glucosa baja, coma algo para que le suba.(39)<sup>17</sup>

Los síntomas del exceso de alcohol y la hipoglucemia pueden ser parecidos: sueño, mareo y desorientación. No sería bueno que alguien confunda la hipoglucemia con embriaguez y no le brinden la ayuda y tratamiento apropiados. La mejor manera de recibir la ayuda que necesita si tiene hipoglucemia es siempre llevar una placa que diga que tiene diabetes.<sup>18</sup>

#### **e) Manejo del estrés**

Cuando se presenta el estrés, el cuerpo se prepara para entrar en acción. Esta preparación se llama la respuesta de lucha o huida. En la respuesta de lucha

---

<sup>16</sup>Op. Cit.

<sup>17</sup>OMS. El efecto del estrés en la diabetes.

<sup>18</sup>Op. Cit.

o huida, el nivel de muchas hormonas aumenta marcadamente. El verdadero efecto es poner mucha energía almacenada —glucosa y grasa— a disposición de las células. Estas células luego se preparan para ayudar al cuerpo a alejarse del peligro. (40)<sup>19</sup>

En personas con diabetes, la respuesta de lucha o huida no funciona bien. La insulina no siempre puede liberar energía adicional para las células, por lo que la glucosa se acumula en la sangre, produciendo dos tipos de efectos en el nivel de la glucosa.

- Es posible que las personas con estrés no se cuiden bien. Quizá tomen bebidas alcohólicas o hagan menos ejercicio. Es posible que se olviden o no se den el tiempo de medirse el nivel de glucosa o planear buenas comidas.
- Las hormonas del estrés también pueden cambiar el nivel de glucosa en la sangre directamente.<sup>20</sup>

El estrés excesivo afecta la diabetes al:

- Aumentar el nivel de glucosa (de forma rápida y considerable)
- Producir fuertes emociones negativas
- Perjudicar la toma de decisiones y el razonamiento sensato
- Tentarlo a comer compulsivamente y mal

Tenga diabetes o no, con el tiempo, el estrés es dañino porque causa mucho desgaste en el cuerpo.

---

<sup>19</sup> DIABETES ORG. Alimentos y actividad física. Rev. Edición 2014

<sup>20</sup>Op. Cit.

Por ejemplo, el corazón funciona más rápido y hace más esfuerzo para prepararse para la actividad física. El aumento del pulso y presión arterial crean tensión en el corazón, las venas y las arterias. (41)<sup>21</sup>

El estrés prolongado también tiene un impacto negativo en otros sistemas del cuerpo:

- Inmunitario
- Digestivo
- Renal (riñones)
- Reproductivo

Además, la capacidad para pensar con claridad y tomar buenas decisiones se deteriora cuando la mente está abrumada con preocupación, ansiedad o temor. Esta constante tensión mental también puede aumentar el riesgo de depresión.<sup>22</sup>

También hay otras maneras de combatir el estrés:

- Inicie un régimen de ejercicio o únase a un equipo de deportes.
- Tome lecciones de baile o únase a un club de baile.
- Adopte un pasatiempo o aprenda a hacer alguna manualidad.
- Ofrezcase de voluntario en un hospital u organización benéfica.<sup>23</sup>
- 

#### **f) Adherencia terapéutica**

Las personas que tienen Diabetes Mellitus con frecuencia no consiguen los objetivos de control fijados en las guías de práctica clínica. Considerando una

---

<sup>21</sup> ASOCIACION AMERICANA DE DIABETES. Vivir con diabetes.

<sup>22</sup>Op. Cit-

<sup>23</sup> DIABETES ORG. Alimentos y actividad física

mala adherencia al tratamiento farmacológico cuando el paciente no toma las dosis correctas, no respeta intervalos entre ellas, olvida alguna toma, así como suspende el tratamiento antes del tiempo recomendado (esto sería falta de persistencia). (42)

La adherencia terapéutica es fundamental para el éxito del tratamiento, teniendo un impacto apreciable en el control glucémico y los resultados clínicos. Las personas con buena adherencia presentan mejores cifras de HbA1c, menor riesgo de ingresos hospitalarios, menor mortalidad y menor gasto sanitario total.(43)<sup>24</sup>

La falta de adherencia terapéutica es un fenómeno multidimensional, determinando por la interacción de múltiples causas, unas susceptibles de ser modificadas y otras no, que hacen que la predicción de la falta de adherencia a nivel individual sea difícil de realizar. Puede clasificarse en:

- Intencionada: la persona decide no seguir las recomendaciones de tratamiento por temor a reacciones adversas, creencias, etc.
- No intencionada: la persona quiere seguir el tratamiento, pero no lo consigue por motivos fuera de su control (olvidos, falta de comprensión de las instrucciones, incapacidad para pagar el tratamiento, etc.<sup>25</sup>

### **2.3.2 Diabetes mellitus**

El concepto dado por la OMS define a la diabetes como “una enfermedad crónica, causada por deficiencia congénita y/o adquirida en la producción de

---

<sup>24</sup>RED GDPS. Adherencia terapéutica en personas con diabetes

<sup>25</sup>Op. Cit.

la insulina por el páncreas o inefectividad de la insulina producida. Esta deficiencia determina un incremento de la glucosa en sangre, que provoca, a su vez, daños en diferentes órganos.(44)<sup>26</sup>

La diabetes es una grave enfermedad crónica que se desencadena cuando el páncreas no produce suficiente insulina (una hormona que regula el nivel de azúcar, o glucosa, en la sangre), o cuando el organismo no puede utilizar con eficacia la insulina que produce. La diabetes es un importante problema de salud pública y una de las cuatro enfermedades no transmisibles (ENT) seleccionadas por los dirigentes mundiales para intervenir con carácter prioritario. En las últimas décadas han aumentado sin pausa el número de casos y la prevalencia de la enfermedad.<sup>27</sup>

La diabetes puede ser causa de enfermedad cardíaca, enfermedad vascular (de los vasos sanguíneos) y circulación deficiente, ceguera, insuficiencia renal, cicatrización deficiente, accidente cerebrovascular y de otras enfermedades neurológicas (que afectan a la conducción de los nervios). La diabetes no puede curarse, pero puede tratarse con éxito. (45)<sup>28</sup>

Existen diferente tipos de diabetes:

- Diabetes del embarazo: Se caracteriza por hiperglucemia de intensidad variable diagnosticada durante el embarazo (sin que haya habido diabetes anteriormente) y que de ordinario, aunque no siempre, desaparece en el plazo de 6 semanas después del parto.Los riesgos que el trastorno plantea son anomalías congénitas, peso excesivo al nacer y riesgo elevado de muerte perinatal.Aumenta el riesgo de que en etapa posterior de la vida la mujer contraiga diabetes de tipo 2, No se conoce bien el

---

<sup>26</sup>BALCÁZAR NAVA, Patricia y otros. Estilo de vida en personas adultas con diabetes mellitus 2, en Revista científica electrónica de Psicología

<sup>27</sup>Op. Cit.

<sup>28</sup>OMS.Informe mundial sobre la diabetes, resumen orientación

mecanismo, pero al parecer las hormonas del embarazo alteran el efecto de la insulina.

- La diabetes tipo 1: llamada también juvenil o insulino dependiente, ocurre cuando el páncreas no produce una cantidad suficiente de insulina (la hormona que procesa la glucosa). A menudo la diabetes tipo 1 se presenta en la infancia o la adolescencia y requiere tratamiento con insulina durante toda la vida. el organismo percibe a las células que producen insulina como invasores y las destruye. La destrucción se produce durante varias semanas, meses o años. Cuando se destruyen suficientes células, el páncreas deja de producir insulina o produce poca insulina. Sin insulina, el nivel de glucosa en la sangre aumenta y es más alto de lo normal, por lo que es necesario reemplazar la insulina.
- La diabetes tipo 2 (resistencia a la insulina): Está asociada con la obesidad, la poca actividad física y la alimentación malsana; además, casi siempre incluye resistencia a la insulina. Afecta con mayor frecuencia a las personas que padecen hipertensión arterial, dislipidemia (colesterol sanguíneo anormal) y obesidad de la parte media del cuerpo; incluye un componente de «síndrome metabólico».<sup>29</sup>

La diabetes tipo 1 no se puede prevenir a diferencia de la diabetes tipo 2, que se puede prevenir mediante una dieta adecuada y ejercicio físico. La diabetes es una enfermedad crónica, que no tiene curación en el momento actual, pero que se puede controlar con medicamentos. Un buen control de los niveles de glucosa en sangre, adaptado a la edad y las condiciones generales del paciente, permite reducir las complicaciones a largo plazo. Las complicaciones

---

<sup>29</sup>Op. Cit.

más frecuente son afectación de la visión, afectación de la función renal o aparición de infarto de miocardio o trombosis-hemorragia cerebral.

Los dos objetivos del tratamiento de la diabetes son asegurar que se sienta bien a diario y prevenir o retrasar los problemas de salud a largo plazo. La mejor manera de alcanzar dichos objetivos es: Tomar medicamentos, estilos de vida saludables, dieta, Hacer actividad física.<sup>30</sup>

### **2.3.3 Diabetes Mellitus Tipo II**

Tiene una tendencia a presentarse en familias, pero es un trastorno complejo causado por mutaciones de varios genes, y también por factores ambientales. Afecta principalmente al páncreas en la producción de insulina, con el tiempo el páncreas no puede producir suficiente insulina para hacer que su nivel de glucosa en la sangre sea normal. La diabetes tipo 2 se trata con cambios de estilo de vida, medicamentos orales (pastillas) e insulina. De ordinario los enfermos no necesitan insulina de por vida y pueden controlar la glucemia con dieta y ejercicio solamente, o en combinación con medicamentos orales o insulina suplementaria.

- Por lo general, aparece en la edad adulta, aunque está aumentando en niños y adolescentes.
- Está relacionada con la obesidad, la inactividad física y la alimentación malsana.
- Al igual de lo que sucede con la diabetes de tipo 1, estos enfermos tienen un riesgo aumentado de padecer complicaciones micro y macrovasculares.

Síntomas: incluyen sed excesiva, aumento de la frecuencia urinaria, cansancio, visión borrosa o pérdida involuntaria de peso.

---

<sup>30</sup>Op. Cit.

Sin embargo, muchas personas con diabetes tipo 2 no presentan síntomas y la enfermedad se descubre después de que el paciente ha sufrido algún problema médico como elevación de la presión arterial, haber sufrido un infarto de miocardio o una trombosis cerebral.<sup>31</sup>

#### **2.3.4 Cuestionario IMEVID**

El IMEVID es el primer instrumento de autoadministración, en idioma español, diseñado para medir el estilo de vida en pacientes ambulatorios con diabetes mellitus tipo 2, que es fácil de contestar por los encuestados y fácil de calificar para el personal de salud. Puede aplicarse en la sala de espera para obtener de manera rápida y confiable información útil sobre algunos componentes del estilo de vida que pueden ser de importancia para el curso clínico de esta enfermedad, permitiendo identificar conductas de riesgo, aceptadas como ciertas por los pacientes, que pueden ser potencialmente modificables mediante consejería específica o integración de los sujetos que lo requieran a grupos de autoayuda o de intervención específica. Es un instrumento específico, validado y confiable, creado por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y evaluado por un panel multidisciplinario de 16 expertos de salud. (46).<sup>32</sup>

El IMEVID (Instrumento de Medición de Estilo de Vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2) es un cuestionario de 25 reactivos (0, 2, 4, ..., 100 puntos) con tres opciones de respuesta cada uno (4, 2 y 0 puntos). Los reactivos pueden ser agrupados en siete dominios: nutrición [nueve reactivos (0, 2, 4, ..., 36 puntos)], actividad física [tres reactivos (0, 2, 4, ..., 12 puntos)], consumo de tabaco [dos reactivos (0, 2, 4, ..., 8 puntos)],

---

<sup>31</sup>Op Cit.

<sup>32</sup>SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA. Diabetes

consumo de alcohol [dos reactivos (0, 2, 4,..., 8 puntos)], información sobre diabetes [dos reactivos (0, 2, 4,... 8 puntos)], emociones [tres reactivos (0, 2, 4,..., 12 puntos)], adherencia terapéutica [cuatro reactivos (0, 2, 4,..., 16 puntos)](Anexo A). Durante el procedimiento de validación inicial del IMEVID en el IMSS en el 2001, se encontró que, en general, las mujeres presentan mejores calificaciones en los dominios de nutrición, consumo de trabajo, consumo de alcohol, información sobre diabetes y calificación total; asimismo, los grupos etarios de más de 60 años presentan mejores calificaciones en los dominios de nutrición, consumo de trabajo, emociones, adherencia terapéutica y calificación total; de igual manera, los grupos de más de cinco años de evolución presentan mejores calificaciones en los dominios de nutrición, consumo de trabajo, consumo de alcohol y calificación total.<sup>10</sup> Entre marzo del 2001 y abril del 2002, el IMEVID fue aplicado en las Unidades de Medicina Familiar 62, 64, 91, 184, 185 y 186 de la delegación Estado de México Oriente del Instituto Mexicano del Seguro Social, ubicada en el área metropolitana de la Ciudad de México. La finalidad, fue evaluar la validez de constructo, a través de la asociación de puntuación obtenida del IMEVID con diversos parámetros somatométricos y de control metabólico. El resultado, manifiesta que el IMEVID tiene validez de constructo para medir estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Los valores de correlación entre los dominios del IMEVID y los parámetros somato-métricos y de control metabólico se muestran a continuación <sup>33</sup>

---

<sup>33</sup>Op Cit.

## **2.4 Definición de términos básicos**

2.4.1 Estilos de vida: son hábitos y conductas de una persona que buscan satisfacer sus necesidades humanas para alcanzar así su bienestar.

2.4.2 Diabetes Mellitus Tipo II: enfermedad de tipo crónica, donde el páncreas no produce la suficiente insulina o deja de producirlo, provocando de esta forma una acumulación en la sangre.

2.4.3 Paciente diabético: toda aquella persona que tiene el diagnóstico de algún tipo de Diabetes Mellitus.

### **III. VARIABLES E HIPOTESIS**

#### **3.1 Variable de la investigación**

Estilos De Vida en los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2.

#### **3.2 Definición conceptual de la variable**

- Estilos de vida: Hábitos y conductas de una persona que buscan satisfacer sus necesidades humanas para alcanzar así su bienestar, los cuales se encuentran influenciados por el ambiente en el cual se desarrollan.

### 3.2.1 Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	TECNICAS E INSTRUMENTOS	ESCALA DE MEDICIÓN
Estilos De Vida	1. Alimentación	Consumo de: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verduras.</li> <li>- Frutas.</li> <li>- Pan.</li> <li>- Alimentos fritos.</li> <li>- Golosinas y/o postres.</li> <li>- Aumenta azúcar a sus alimentos.</li> <li>- Aumenta sal a sus comidas.</li> <li>- Come fuera de casa.</li> <li>- Repite la ración de comida.</li> </ul>	<b>TÉCNICA</b> Entrevista.  <b>INSTRUMENTO</b> Cuestionario IMEVID (Instrumento para Medir el Estilo de Vida en Diabéticos).	Inadecuado estilo de vida  Adecuado estilo de vida
	2. Actividad física	1. Frecuencia 2. Intensidad.		

	3. Consumo de tabaco	3. Duración. 1. Frecuencia 2. Cantidad		
	4. Consumo de alcohol	1. Frecuencia 2. Cantidad		
	5. Información sobre su enfermedad	1. Busca información sobre su enfermedad. 2. Asiste a sesiones educativas o a programas de diabetes.		
	6. Manejo del estrés	1. Tristeza. 2. Enojo. 3. Pensamientos pesimistas		

	7.Adherencia terapéutica	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Control de enfermedad.</li><li>2. Cumple con su dieta.</li><li>3. Olvida tomar sus medicamentos.</li><li>4. Cumple con las indicaciones médicas.</li><li>5.Cumple con las indicaciones que se le brinda.</li></ol>		
--	-----------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

### **3.3 Hipótesis general e hipótesis específica**

El trabajo de investigación no tiene hipótesis porque es un estudio de tipo descriptivo.

## VI. METODOLOGIA

### 4.1 Tipo de investigación

Fue una investigación de tipo Aplicada, de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo; según el tiempo fue una investigación prospectiva y de corte transversal.

- Aplicada, porque su principal propósito es solucionar los problemas en los estilos de vida que tengan los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2.
- Cuantitativo, porque su objetivo es medir los estilos de vida en los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2.
- Descriptivo, porque describe los hábitos, las conductas, las actitudes y el conocimiento que tienen los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en un único momento en el tiempo.
- Prospectivo y de corte transversal, la recolección de datos se realizó con el instrumento de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en un momento determinado

### 4.2 Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es: no experimental. Descriptivo.

M                      →                      O<sub>1</sub>

M = Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 que asisten al servicio de emergencia.

O<sub>1</sub>= Estilos de vida.

### 4.3. Población y muestra

#### 4.3.1 La población

Está constituida por 240 pacientes con Diabetes Mellitus tipo II del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Carlos Lan Franco La Hoz, en quienes se aplicó los criterios de inclusión y exclusión.

##### Criterios de inclusión

- Pacientes adultos mayores de edad.
- Pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo II
- Pacientes de ambos sexos
- Paciente del servicio de emergencia

##### Criterios de exclusión

- Pacientes que no aceptaron de forma voluntaria participar del estudio
- Pacientes adultos de otros servicios.

#### 4.3.2 Muestra

Para la selección de muestra se aplicó la siguiente formula:

$$n = \frac{z^2 pqN}{\varepsilon^2(N-1) + z^2 pq}$$

Donde:

N = Tamaño de la población: 240 pacientes

n = Tamaño de la muestra necesaria

Z = 1.96, al 95% de confiabilidad

p = Probabilidad de que el evento ocurra 0.50 o 50%

q = Probabilidad de que el evento no ocurra

1 - p = 1 - 0.50 = 0.50 o 50%

$$\varepsilon = 0,1$$

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5) \cdot 240}{(0.1)^2 (240 - 1) + (1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5)}$$

$$n = \frac{(3.84) (0.25) (240)}{(0.1)^2 (239) + 0.9604}$$

$$n = \frac{230,4}{3.354}$$

$$n = 68.69$$

Redondeando n=69 por lo tanto el tamaño de la muestra es de 69 pacientes.

### **4.3 Lugar de estudio**

Servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz

### **4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

- a) La técnica que se utilizó fue la entrevista, el cual se aplicará a los pacientes que se encuentran en el servicio de emergencia del hospital.
- b) El instrumento que se utilizó fue el cuestionario IMEVID (Instrumento para medir el estilo de vida en diabéticos).

El IMEVID es el primer instrumento de autoadministración, en idioma español, diseñado para medir el estilo de vida en pacientes ambulatorios con diabetes mellitus tipo 2, que es fácil de contestar por los encuestados y fácil de calificar para el personal de salud. Puede aplicarse inclusive en la sala de espera para obtener de manera rápida y confiable información útil sobre algunos componentes del estilo de vida que pueden ser de importancia para el curso clínico de esta enfermedad, permitiendo identificar conductas de riesgo, aceptadas como ciertas por los pacientes, que pueden ser potencialmente

modificables mediante consejería específica o integración de los sujetos que lo requieran a grupos de autoayuda o de intervención específica.

Es un instrumento específico, validado y confiable, creado por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y evaluado por un panel multidisciplinario de 16 expertos de salud. (47)<sup>34</sup>

El instrumento tiene en total 25 preguntas, cada una con 3 opciones de respuesta con puntajes de 0, 2 y 4; las cuales se encuentran divididas en siete dominios:

- a) Alimentación (preguntas del 1 al 9, con una puntuación máxima de 36).
- b) Actividad física (preguntas del 10 al 12, con una puntuación máxima de 12).
- c) Consumo de Tabaco (preguntas del 13 al 14, con una puntuación máxima de 8).
- d) Consumo de Alcohol (preguntas del 15 al 16, con una puntuación máxima de 8).
- e) Información sobre su enfermedad (preguntas del 17 al 18, con una puntuación máxima de 8).
- f) Manejo del estrés (preguntas del 19 al 21, con una puntuación máxima de 12).
- g) Adherencia Terapéutica (preguntas del 22 al 25, con una puntuación máxima de 16). (43)

Los resultados se calificarán de la siguiente manera:

Porcentajes hasta 74%.....es considerado Inadecuado Estilo de Vida.

---

<sup>34</sup> IMEVID. Asociación de los dominios (estilo de vida) de la encuesta IMEVID, con glucemia, en pacientes con diabetes tipo 2

Porcentajes de 75 al 100 %.....es considerado como adecuado Estilo de Vida.<sup>35</sup>

Presenta los siguientes estimadores de su validación:

- Alfa de Cronbach por dominio nutrición 0.61, actividad física 0.51, consumo de tabaco 0.96, de alcohol 0.90, información sobre diabetes 0.62, emociones 0.73, adherencia al tratamiento 0.73.
- Alfa de Cronbach del instrumento total 0.85.

Consistencia externa test retest por dominio y total nutrición 0.76, actividad física 0.68, consumo de tabaco 0.84, de alcohol 0.78, información sobre diabetes 0.67, emociones 0.72, adherencia al tratamiento 0.70.

Consistencia externa test retestdel instrumento total 0.84. (48)

#### **4.5 Procedimientos de recolección de datos**

La aplicación del instrumento en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II se realizó durante el de Junio, en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Carlos Lan Franco La Hoz.

El instrumento utilizado fue el IMEVID, el cual esta validado de forma internacional, pero durante la aplicación se utilizaron los criterios de inclusión e exclusión mencionados en el proyecto.

#### **4.6Procesamiento estadístico y análisis de datos**

Al terminar la recolección de datos se realizó el procesamiento de los datos. Se realizó la creación de un libro de códigos, posteriormente se ingresaron los datos codificados a la matriz creada en el programa Microsoft Office Excel 2010, donde se realizó el procesamiento de datos, para obtener finalmente los resultados.

---

<sup>35</sup>Op. Cit.

#### IV. RESULTADOS

**TABLA5.1**

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CARLOS LAN FRANCO LA HOZ, PUENTE PIEDRA 2019

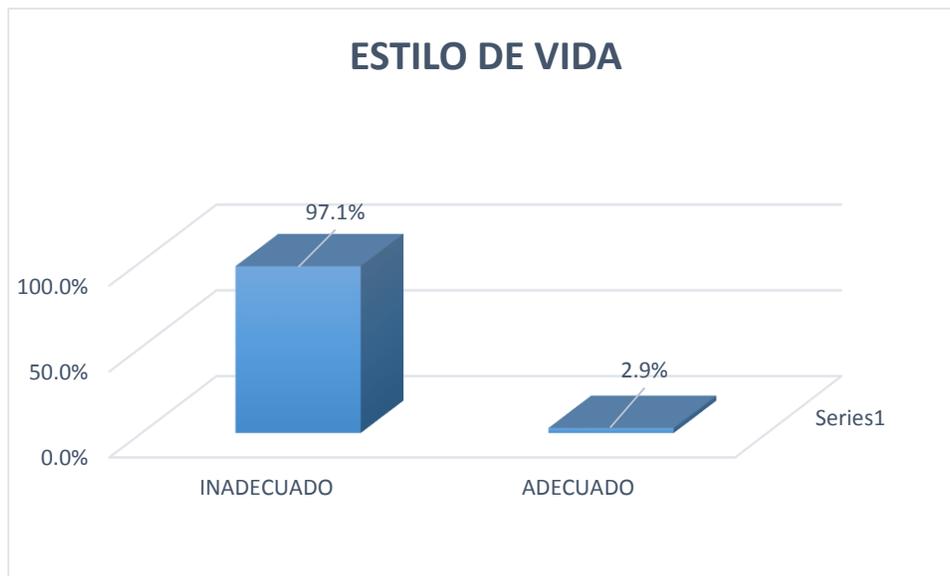
69		
EDAD	N°	%
40 a 49 años	27	39.1%
50 a 59 años	30	43.5%
60 a mas años	12	17.4%
Masculino	32	46.4%
Femenino	37	53.6%
OCUPACIÓN	N°	%
Ama de casa	40	58.0%
Empleado	23	33.3%
Jubilado	4	5.8%
Desempleado	2	2.9%

En la tabla 5.1, se observó que del total de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz(69), el 43.5% está entre los 50-59 años, el sexo femenino es el que se encuentra con mayor porcentaje con 53.6% y en cuanto a ocupación encontramos a las ama de casa con un 58.0%.

### TABLA Y GRAFICO 5.1

ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CARLOS LAN FRANCO LA HOZ, PUENTE PIEDRA 2019

ESTILO DE VIDA (GLOBAL)	N°	%
INADECUADO	67	97.1%
ADECUADO	2	2.9%
TOTAL	69	100.0%

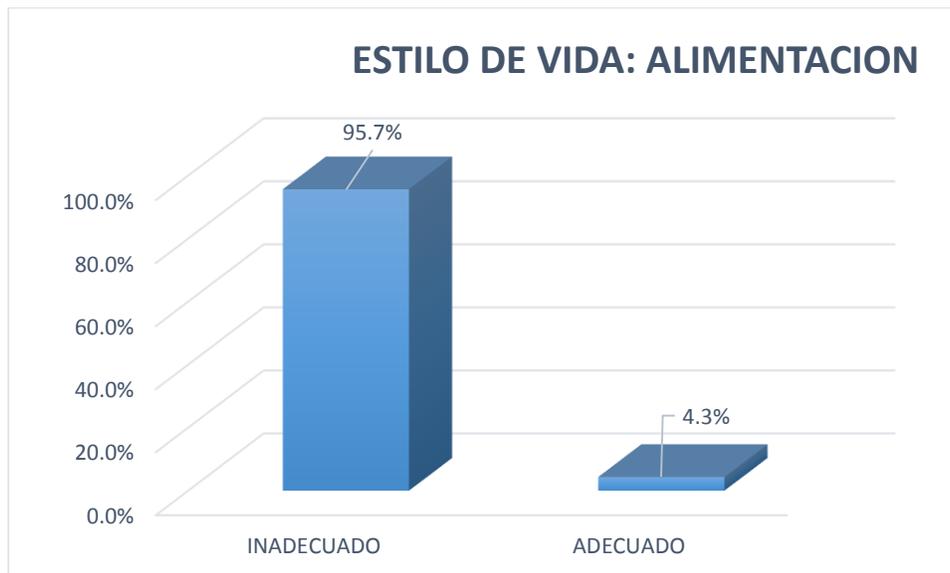


En la tabla 5.1, se observó que del total de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz(69), el 97.1% (67) de los pacientes tienen un estilo de vida inadecuado y un 2.9% (2) que tienen un adecuado estilo de vida.

### TABLA Y GRAFICO 5.2

ESTILOS DE VIDA: DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN EN LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CARLOS LAN FRANCO LA HOZ, PUENTE PIEDRA 2019

ESTILO DE VIDA: ALIMENTACIÓN	N°	%
INADECUADO	66	95.7%
ADECUADO	3	4.3%
TOTAL	69	100.0%

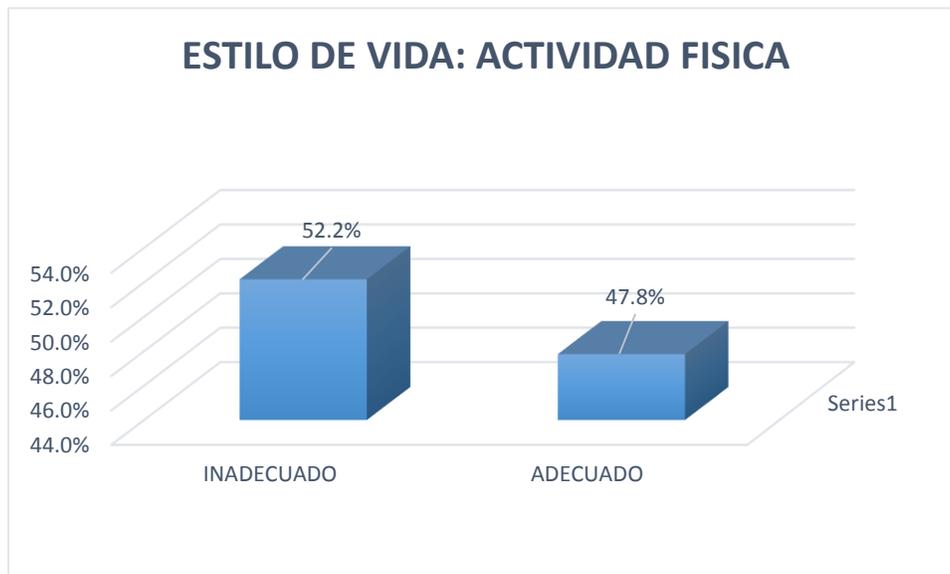


En la tabla 5.2 en relación a la dimensión alimentación se encontró en los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 que acuden al servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, que el 95.7% (66) de los pacientes presentan un estilo de vida inadecuado mientras que el 4.3% (3) presentan un estilo de vida adecuado.

### TABLA Y GRAFICO 5.3

ESTILOS DE VIDA: DIMENSIÓN ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CARLOS LAN FRANCO LA HOZ, PUENTE PIEDRA 2019

ESTILO DE VIDA: ACTIVIDAD FÍSICA	N°	%
INADECUADO	36	52.2%
ADECUADO	33	47.8%
TOTAL	69	100.0%

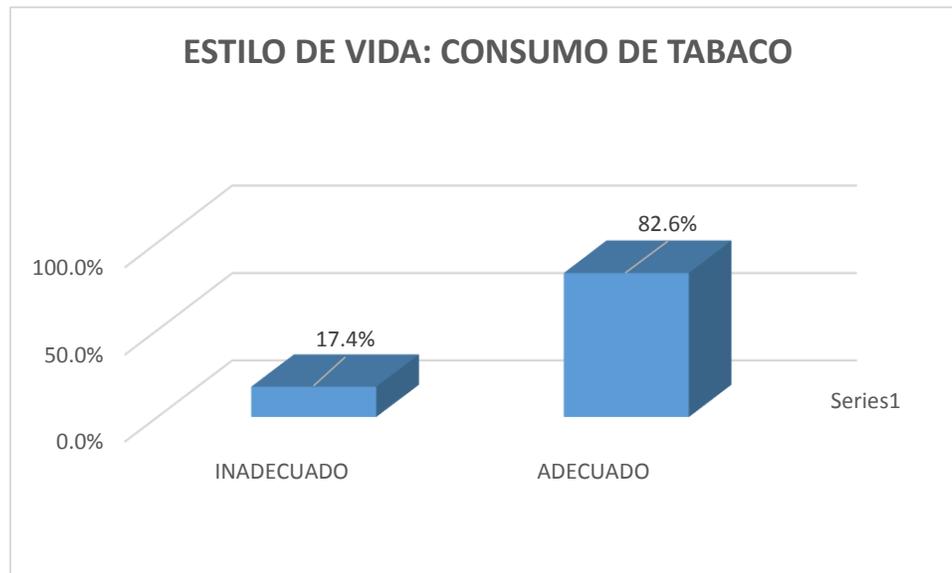


En la tabla 5.3 en relación a la dimensión actividad física se encontró en los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 que acuden al servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, que el 52.2% (36) de los pacientes presentan un estilo de vida inadecuado mientras que el 47.8% (33) presentan un estilo de vida adecuado.

### TABLA Y GRAFICO 5.4

ESTILOS DE VIDA: DIMENSIÓN CONSUMO DE TABACO EN LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CARLOS LAN FRANCO LA HOZ, PUENTE PIEDRA 2019

ESTILO DE VIDA: CONSUMO DE TABACO	N°	%
INADECUADO	12	17.4%
ADECUADO	57	82.6%
TOTAL	69	100.0%

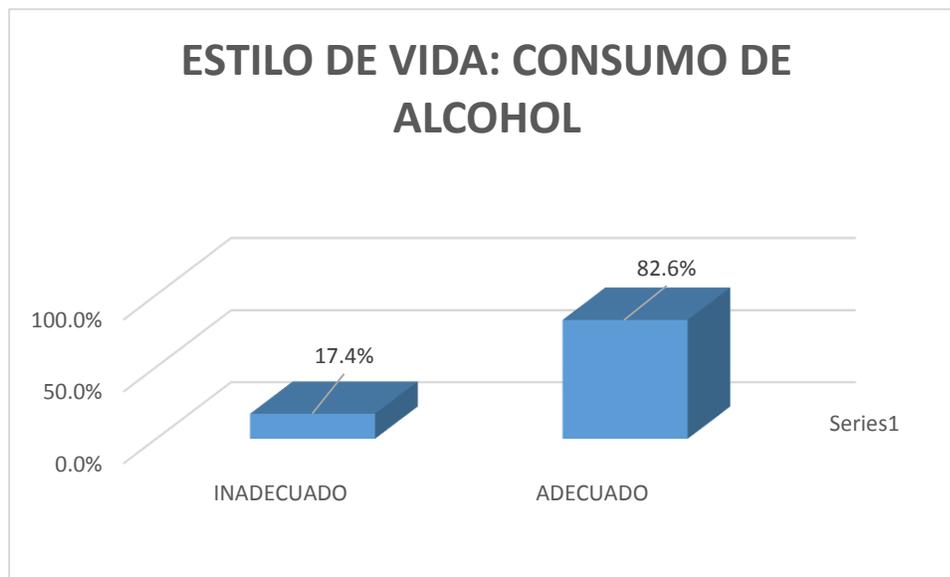


En la tabla 5.4 en relación a la dimensión consumo de tabaco se encontró en los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 que acuden al servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, que el 82.4% (57) de los pacientes presentan un estilo de vida adecuado, es decir no fuman, mientras que el 17.4% (12) presentan un estilo de vida inadecuado en relación al consumo de tabaco.

### TABLA Y GRAFICO 5.5

ESTILOS DE VIDA: DIMENSIÓN CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CARLOS LAN FRANCO LA HOZ, PUENTE PIEDRA 2019

ESTILO DE VIDA:	N°	%
<b>CONSUMO DE ALCOHOL</b>		
<b>INADECUADO</b>	12	17.4%
<b>ADECUADO</b>	57	82.6%
<b>TOTAL</b>	69	100.0%

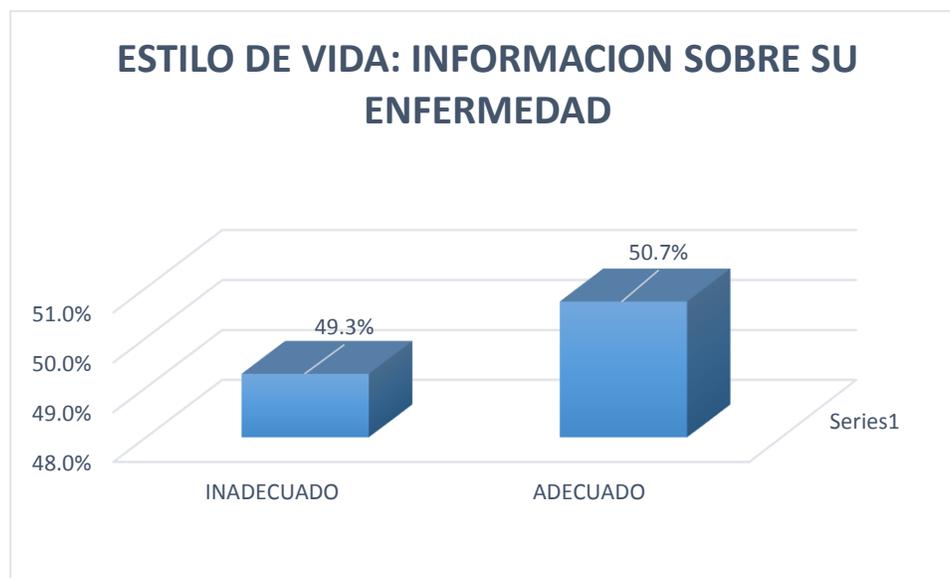


En la tabla 5.5 en relación a la dimensión consumo de alcohol se encontró en los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 que acuden al servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, que el 82.6% (57) de los pacientes presentan un estilo de vida adecuado, es decir no ingieren bebidas alcohólicas, a diferencia del 17% (12) presentan un estilo de vida inadecuado en relación al consumo de alcohol.

### TABLA Y GRAFICO 5.6

ESTILOS DE VIDA: DIMENSIÓN INFORMACIÓN SOBRE SU ENFERMEDAD EN  
LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN EL SERVICIO DE  
EMERGENCIA DEL HOSPITAL CARLOS LAN FRANCO LA HOZ, PUENTE  
PIEDRA 2019

ESTILO DE VIDA: INFORMACIÓN SOBRE LA DIABETES	N°	%
INADECUADO	34	49.3%
ADECUADO	35	50.7%
TOTAL	69	100.0%

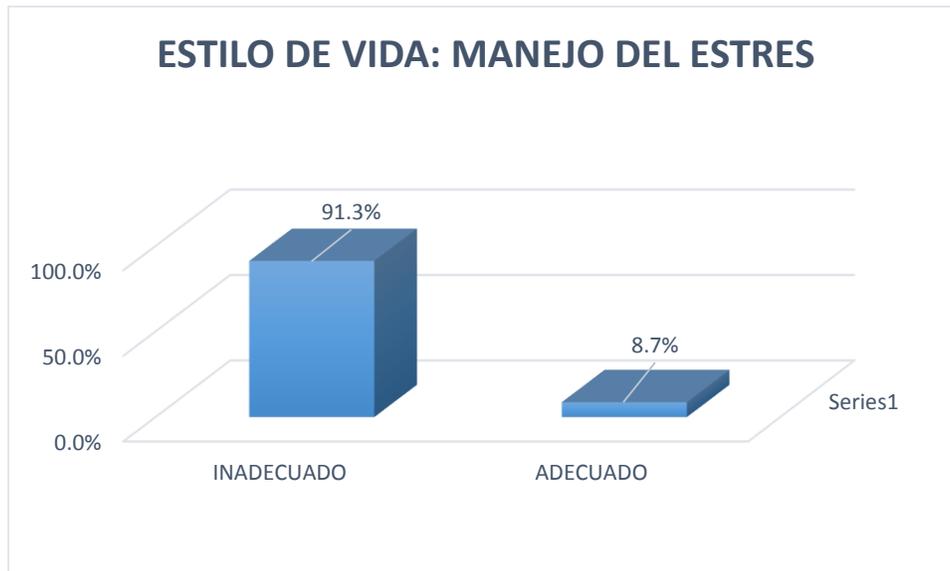


En la tabla 5.6 en relación a la dimensión información sobre su enfermedad se encontró en los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 que acuden al servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, que el 49.3% (34) de los pacientes presentan un estilo de vida inadecuado a diferencia del 50.7% (35) presentan un estilo de vida adecuado es decir buscan constantemente información sobre su enfermedad.

### TABLA Y GRAFICO 5.7

ESTILOS DE VIDA: DIMENSIÓN MANEJO DEL ESTRÉS EN LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CARLOS LAN FRANCO LA HOZ, PUENTE PIEDRA 2019

ESTILO DE VIDA: MANEJO DEL ESTRÉS	N°	%
INADECUADO	63	91.3%
ADECUADO	6	8.7%
TOTAL	69	100.0%

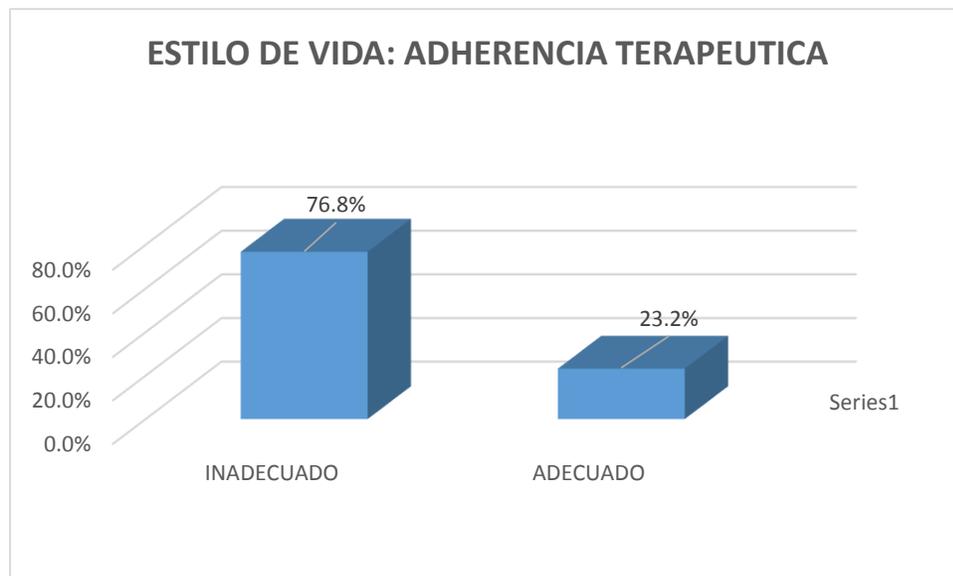


En la tabla 5.7 en relación a la dimensión manejo del estrés se encontró en los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 que acuden al servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, que el 91.3% (63) de los pacientes presentan un estilo de vida inadecuado mientras que el 8.7% (6) presentan un estilo de vida adecuado.

### TABLA Y GRAFICO 5.8

ESTILOS DE VIDA: DIMENSIÓN ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CARLOS LAN FRANCO LA HOZ, PUENTE PIEDRA 2019

ESTILO DE VIDA:	N°	%
<b>ADHERENCIA AL TRATAMIENTO</b>		
<b>INADECUADO</b>	53	76.8%
<b>ADECUADO</b>	16	23.2%
<b>TOTAL</b>	69	100.0%



En la tabla 5.9 en relación a la dimensión adherencia terapéutica se encontró en los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 que acuden al servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, que el 76.8% (53) de los pacientes presentan un estilo de vida inadecuado es decir no cumplen con las recomendaciones que les brindan, mientras que el 23.2% (16) presentan un estilo de vida adecuado.

## VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 6.1 Contrastación de la hipótesis con los resultados

El trabajo de investigación es descriptivo.

### 6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares

- La presente investigación sobre Estilos de vida en pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 en el servicio de Emergencia del hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra 2019, obtiene como resultado lo siguiente: de 69 pacientes encuestados el 97.1% (67) de los pacientes presentan estilos de vida inadecuado frente al 2.9% (2) de los pacientes con estilos de vida adecuado, similares resultados obtuvieron en el estudio realizado por Cantú Martínez, Pedro Cesar (2014): “Estilo de vida en pacientes adultos con Diabetes mellitus tipo 2”, donde se evidencia que de 65 pacientes encuestados el 70,77% tiene inadecuado estilo de vida mientras que el 29.23% tiene adecuado estilo de vida, AyteCanteño,Veronica (2018), en su investigación : “Estilos de vida en usuarios con Diabetes mellitus tipo 2 de los consultorios externos del hospital S.J.L., obtiene que de 142 usuarios atendidos, el 76.8% presentaron estilos de vida no saludables frente al 23,2% con estilos de vida saludable, y Lino Capristan, Angélica Soledad (2016), en su estudio : “Estilos de vida y prácticas de autocuidado en el usuario con Diabetes mellitus tipo 2 Casagrande”, de 43 usuarios el 79% presentaron un estilo de vida no saludable y el 21% un estilo de vida saludable; y en contraste a nuestros resultados esta Álvarez Peralta, Thalía y Bermeo Barros, Marcela (2016): “Estilos de vida en pacientes diabéticos que acuden a la consulta en Fundación DONUM” de 355 pacientes obtienen que el 98.6% tienen un estilo de vida saludable y solo el 1.4%presentan un estilo de vida poco saludable.
- En relación a la dimensión alimentación obtuvimos como resultado que de 69 encuestados el 95.7% (66) presentan un estilo de vida inadecuado frente al 4.3% (3) con un adecuado estilo de vida, en concordancia con AyteCanteño, Verónica

(2018), en su investigación: “Estilos de vida en usuarios con Diabetes mellitus tipo 2 de los consultorios externos del hospital S.J.L.” de 142 usuarios el 99.3% presentan estilos de vida no saludable y solo un 0.7% con estilos de vida saludable.

- En relación a la dimensión actividad física obtuvimos como resultado: de 69 pacientes el 52,5%(36), presentan estilos de vida inadecuado frente al 47.8%(33), tienen estilos de vida adecuado, coinciden con nuestros resultados Bazán Gallo, Kevin (2017), en su investigación: Estilos de vida de los pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el centro de salud Bellavista – Sullana, de 29 pacientes encuestados el 79.3%(23) tienen estilos de vida inadecuado mientras que el 20.7%(6) presentan estilos de vida adecuado.
- En relación a la dimensión consumo de tabaco, obtuvimos como resultado que de 9 pacientes encuestados el 17.4% (12) tienen estilos de vida inadecuado frente al 82.6% (57) presentan estilos de vida adecuado, estos resultados tienen similitud con Bazán Gallo, Kevin (2017), en su estudio: “Estilos de vida de los pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el centro de salud Bellavista – Sullana, de un total de 29 pacientes el 69% (20) presentan estilos de vida adecuado frente al 31% (9) con estilos de vida inadecuado, en contraste con nuestros resultados esta AyteCanteño, Verónica(2018), en su investigación: “Estilos de vida en usuarios con Diabetes mellitus tipo 2 de los consultorios externos del hospital S.J.L.” de 142 pacientes el 89.4% presentan estilos de vida no saludable y solo el 10.6% estilos de vida saludable.
- En relación a la dimensión consumo de alcohol, tenemos como resultado que de 69 pacientes encuestados el 82.6 %(57) tienen estilos de vida adecuado y solo el 17.4%(12) presentan estilos de vida inadecuado, en contraste con nuestros resultados esta Bazán Gallo, Kevin (2017), en su estudio “Estilos de vida de los pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el centro de salud bellavista – Sullana”, obtuvo los siguientes resultados: de 29 pacientes el 34.5%(10) presentan estilos de vida adecuado mientras que el 65.5% (19) tienen estilos de vida inadecuado.

- En relación a la dimensión información sobre su enfermedad, los resultados obtenidos muestran lo siguiente: de 69 pacientes encuestados el 49.3%(34) presentan estilos de vida inadecuado frente al 50.7%(35) tienen estilos de vida adecuado, en contraste con nuestros resultados esta AyteCanteño, Verónica (2018), en su estudio: “Estilos de vida en usuarios con Diabetes mellitus tipo 2 de los consultorios externos del hospital S.J.L. obtiene que de 142 usuarios el 88% tienen estilos de vida no saludable y solo el 12% presentan estilos de vida saludable, y Cantú Martínez, Pedro (2014), en su trabajo de investigación “Estilos de vida de pacientes adultos con Diabetes mellitus tipo 2, encontró que del total de participantes en el estudio(65), el 69,2%(45) se encuentra dentro de la clasificación de inadecuado estilos de vida mientras que el 30.7%(20) de los participantes se encuentran dentro de la clasificación de adecuado estilos de vida.
- En relación a la dimensión manejo del estrés obtuvimos lo siguiente: de 69 encuestados el 91.3%(63) presentan un estilo de vida inadecuado y solo el 8.7%(6) tienen estilos de vida adecuado, nuestros resultados coinciden con los obtenidos por Cantú Martínez, Pedro Cesar (2014), en su trabajo de investigación: “Estilos de vida en pacientes adultos con Diabetes mellitus tipo 2”, encontró que de 65 participantes en su estudio el 83%(54) presentan inadecuado estilos de vida, mientras que el 16.9%(12) tienen un adecuado estilos de vida, también coincide AyteCanteño, Verónica(2018), en su estudio : “Estilos de vida en usuarios con Diabetes mellitus tipo 2 de los consultorios externos del hospital S.J.L., donde obtiene lo siguiente: de 142 usuarios el 69.7% presentan estilos de vida no saludable frente al 30,3% que tienen estilos de vida saludable.
- En relación a la dimensión adherencia terapéutica nuestros resultados muestran que de 69 pacientes encuestados el 76.8%(53) tienen estilos de vida inadecuado y solo el 23.2%(16) presentan estilos de vida adecuado, en concordancia con otros estudios esta AyteCanteño, Verónica (2018) ( ), en su estudio “Estilos de vida en usuarios con Diabetes mellitus tipo 2 de los consultorios externos del hospital S.J.L., obtiene que de 142 usuarios el 58.5% presentan estilos de vida no saludable mientras que el 41.5% tienen estilos de vida saludable, también coincide

Bazán Gallo, Kevin (2017), en su investigación: "Estilos de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el centro de salud Bellavista – Sullana, donde encontró que de 29 pacientes encuestados el 79.3%(23) presentan estilos de vida inadecuado frente al 20.7%(6) con estilos de vida adecuado.

## VII. CONCLUSIONES

- Se observa de los resultados obtenidos del total de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 que acuden al servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, existe un mayor porcentaje en los pacientes adultos con un 43.5% (30). El mayor porcentaje de población por genero con un 53.6% (37) es del sexo femenino, a diferencia del sexo masculino que tiene un 46.4% (32).
- Del cuadro obtenido en relación a los estilos de vida del total de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 que acuden al servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz el 97.1% (67) presenta estilos de vida inadecuado a diferencia del 2.9% (2) presentan estilos de vida adecuados.
- En relación a la dimensión alimentación es la que se presenta el más alto porcentaje de estilo de vida inadecuado con un 95.7% (66), es decir los pacientes que tienen esta enfermedad llegan al servicio de emergencia por una inadecuada alimentación.
- Otra de la dimensión afecta que también presenta un alto porcentaje de estilo de vida inadecuado y se encuentra en segundo lugar es la dimensión manejo del estrés, donde el 91.3% (63) se enojan con mayor facilidad y se sienten tristes constantemente.
- También encontramos que la dimensión adherencia al tratamiento presenta un alto porcentaje de estilo de vida inadecuado con un 76.8% (53), es decir los pacientes no siguen las recomendaciones que se les dice durante sus controles.
- Por ultimo otra de las dimensiones mas afectadas que se encontró fue la dimensión actividad física, en el cual el 52.2% (36) no realizan ningún tipo de ejercicio por lo menos 30 minutos con regularidad a diferencia del 47.8% (33)
- En relación a las dimensiones que presentan estilos de vida adecuados tenemos: consumo de tabaco, consumo de alcohol e información sobre su enfermedad

## VIII. RECOMENDACIONES

- Implementación de Programas de Diabetes en todos los hospitales a nivel nacional como forma de prevención y control de esta enfermedad por parte del Ministerio de Salud y la continua capacitación del personal que se encuentra en constante contacto con estos pacientes, así como la implementación de Programas en los colegios sobre estilos de vida saludables.
- Realizar más estudios sobre esta enfermedad de tipo no trasmisible debido al aumento y el constante cambio en la vida de las personas, debido a la globalización, de esta forma permitirá determinar las dimensiones más afectadas en este tipo de pacientes, permitiendo de esta forma una atención oportuna en prevención de las diversas complicaciones que son las más comunes en los pacientes diabéticos y por el cual la mayoría termina ingresando a un servicio de emergencia o incluso provocando la muerte.
- Los profesionales de enfermería en su labor educadora evaluar de forma constante a los pacientes que llegan a los consultorios por esta enfermedad con la finalidad de resolver dudas y realizar retroalimentaciones sobre la información que se les brinda a los pacientes.

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rubén Salvador Romero-Márquez, Gloria Díaz-Veja y Hilda Romero-Zepeda. Rev. Medigraphic Estilo y calidad de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Pag. 125-136. Consultada el 14 de Febrero del 2019. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2011/im112f.pdf>.
2. OMS. Informe mundial sobre la diabetes. Consultada el 14 de Febrero del 2019. Disponible en: <https://www.who.int/diabetes/global-report/es/>.
3. Ledón Llanes Loraine. Impacto psicosocial de la diabetes mellitus, experiencias, significados y respuestas a la enfermedad. Rev Cubana Endocrinol 2012-Abr. Ago 09; Pag. 23( 1 ): 76-97. Consultada el 14 de Febrero del 2019. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-29532012000100007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532012000100007&lng=es).
4. WHO EUROPE. Gran paso hacia el control de las enfermedades no transmisibles en la Región Europea de la OMS. Consultada el 14 de Febrero del 2019. Disponible en : <http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/diabetes/news/news/2019/7/major-step-towards-control-of-noncommunicable-diseases-in-the-who-european-region>
5. DIABETES ORG. Diabetes de acuerdo a la raza y etnia. Edición 24 de Julio del 2017. Consultada el 14 de Febrero del 2019 Disponible en : <http://www.diabetes.org/es/informacion-basica-de-la-diabetes/datos-sobre-la-diabetes/>
6. Ricardo Pérez Cuevas, Tania Marín Macías y Cecilia Martínez Gomez. Blog gente saludable- Banco Interamericano de Desarrollo. Día Mundial

de la Diabetes: tres hallazgos que debes conocer sobre América Latina.  
. Consultada el 23 de Marzo del 2019. Disponible en:  
<https://blogs.iadb.org/salud/es/diabetes-2/>

7. OMS. Estrategia mundial sobre régimen alimentario actividad física y salud. Consultada el 23 de Marzo del 2019. Disponible en :  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
8. OMS. Informe mundial sobre la diabetes: Resumen de orientación. Consultada el 23 de Marzo del 2019. Disponible en :  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204877/WHO\\_NMH\\_NVI\\_16.3\\_spa.pdf;jsessionid=4DE38939C6378327737407D972588789?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204877/WHO_NMH_NVI_16.3_spa.pdf;jsessionid=4DE38939C6378327737407D972588789?sequence=1)
9. OPS- PERU. Miles de personas en todas las regiones del Perú participaron en Caminata por la Salud. Consultada el 23 de Marzo del 2019. Disponible:  
[https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2662:miles-personas-todas-regiones-peru-participaron-caminata-salud&Itemid=900](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2662:miles-personas-todas-regiones-peru-participaron-caminata-salud&Itemid=900)
10. INEI. Perú Enfermedades no transmisibles y transmisibles 2014. Consultado el 23 de Marzo del 2019. Disponible  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1212/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1212/Libro.pdf)
11. Seclén Segundo. Diabetes Mellitus en el Perú: hacia dónde vamos. Rev Med Hered 2015; Pag. 26( 1 ): 3-4.. Consultado 23 de Marzo del 2019 Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2015000100001&lng=es.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2015000100001&lng=es)

12. HCLLH Unidad de epidemiología y salud ambiental del HCLLH, notificación de casos de diabetes I trimestre 2019. Consultado el 12 de mayo del 2019.
13. HCLLH unidad de epidemiología y salud ambiental del HCLLH, notificación de casos de diabetes I trimestre 2019. Consultado el 12 de mayo del 2019.
14. ALVAREZ PERALTA, Thalía Alejandra y BERMEO BARROS, Marcela Paola. Estilo de vida en pacientes diabéticos que acuden a la consulta en la Fundación DONUM, Cuenca, 2015. Tesis de titulación. Ecuador. Universidad de Cuenca. 2016. Consultado el 20 de Abril del 2018. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24216/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
15. CANTÚ MARTÍNEZ, Pedro César. Estilo de vida en pacientes adultos con Diabetes mellitus tipo 2, en Enfermería actual en Costa Rica. Vol. 27: 1 a 14. Octubre 2014. Consultado el 20 de Abril del 2018. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44832162002>
16. FUENZALIDA DÍAZ, Diego Ignacio, PALOMINO PINO, Luis Ángel, SILVA LIZANA, Sandro Andrés VALDIVIESO PEIGNEGUY, Diego Andrés (2016): incidencia de los estilos de vida para el desarrollo de diabetes mellitus tipo ii en la población chilena, 2016. Consultado el 20 de Abril del 2018. Disponible en: [repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/2840/a115976\\_Fuenzalida\\_D\\_Incidencia](http://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/2840/a115976_Fuenzalida_D_Incidencia). Consultado el 18 de enero del 2019.
17. DOMÍNGUEZ SOSA, MilkaEstefani y FLORES IMÁN, Leydy Kathia (2017): Conocimiento y práctica de estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 hospitalizados en el servicio de medicina Del

Hospital Regional II – 2, Tumbes. Consultado el 20 de Abril del 2018.  
Disponible en:  
2016<http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/10/TESIS%20%20DOMINGUEZ%20Y%20FLORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Consultado el 23 de mayo del 2019.

18. ALEGRÍA GUZMÁN, GreisyKarlita, MANRIQUE WONG, Joyci Elizabeth y PÉREZ CASTELLANO, Mariel Ruth. Características Sociodemográficas clínicas y estilo De Vida En Los Pacientes Con Diabetes Mellitus Tipo II, del C.S. San Juan, Iquitos– 2014. Tesis de titulación. Iquitos. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. 2014. Consultado el 20 de Abril del 2019. Disponible en: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/3535>.
19. PARIONA ROJAS , Br. Sandybell (2017): Conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y los estilos de vida en los pacientes atendidos en el servicio de laboratorio del Hospital Municipal SJL ,2017. Consultado el 20 de Abril del 2019. Disponible en :[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/9112/Pariona\\_RS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/9112/Pariona_RS.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
20. LINO CAPRISTAN, Angélica Soledad (2016): Estilos de vida y prácticas de autocuidado en el usuario con Diabetes Mellitus, Casagrande. Consultado el 20 de Abril del 2019. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/8862>.
21. AYTE Canteño, Verónica (2018): Estilos de vida en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 de los consultorios externos del Hospital San Juan De Lurigancho 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2579/TE>

- SIS%20Ayte%20Veronica.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Consultado el 10 de Julio 2019.
22. Bazán Gallo , Kevin (2017)Estilos de vida de los pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el centro de salud Bellavista – Sullana 2017. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/5920> Consultado el 10 de Julio 2019.
23. VALDIVIA MANRIQUE, Elizabeth Giovanna (2016): Actitudes Hacia La Promoción De La Salud Y Estilos De Vida Modelo Pender, Profesionales Del Equipo De Salud, Microred Mariscal Castilla. Arequipa 2016. Disponible en://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5985/ENMvamaeg.pdf?sequence=1&isAllowed. Consultado el 28 de agosto del 2018.
24. NOLA PENDER. Supuestos y afirmaciones, teorías principales.2016. Disponible en: <http://tftt15nolapender.blogspot.com/2016/03/4-supuestos-y-afirmaciones-teoricas.html>. consultado el 15 de mayo del 2019.
25. Bandura Albert. Psicoactiva: Teoría del aprendizaje social. Disponible en: <https://www.psicoactiva.com/blog/la-teoria-del-aprendizaje-social-bandura/> . consultado el 23 de junio del 2019.
26. ESTILOS DE VIDA SALUDABLES. Relación entre estilos de vida y salud. Disponible en: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema2.pdf>. Consultado el 23 de Mayo del 2019.
27. MENT. Observatorio mexicano de enfermedades no trasmisibles. Disponible en: <http://oment.uanl.mx/como-se-relacionan-la-depresion-y-la-diabetes/>. Consultado el 23 de Mayo del 2019.

28. BALTRA GOITY, Consuelo, CHAUCUNO SALGADO, Milena, LOBOS CONTRERAS, Francisca, SANDOVAL FUENTES, victoria, 2017: Estilo De Vidas De Docentes Y Administrativos Adscritos A La Facultad De Educación De Una universidad privada durante el años 2016. Disponible en: <https://www.redalyc.org/html/356/35616720002>. <http://oment.uanl.mx/como-se-relacionan-la-depresion-y-la-diabetes/>. Consultado el 23 de Mayo del 2019.
29. UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA. estilos de vida. disponible en: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>. Consultado el 23 de Mayo del 2019.
30. ELSEVIER. Estilos de vida en pacientes diabéticos .Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-familiar-223-articulo-estilo-vida-control-glucemico-pacientes-S1405887116300542>. Consultado el 23 de Mayo del 2019.
31. MINSA Guía técnica: Guía Práctica Clínica Para La Prevención, Diagnóstico, Tratamiento Y Control De La Diabetes Mellitus Tipo 2. Disponible en: <file:///C:/Users/usuario/Desktop/NORMA%20TECNICA%20DIABETES.pdf>. Consultado el 23 de Mayo del 2019.
32. Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER). CONTROL DE LA DIABETES .Hábitos alimentarios. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/diabetes/in-depth/diabetes-management/art-20047963>. Consultado el 23 de Mayo del 2019.
33. QUINTERO GODOY, Jinneth Viviana. Hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y actividad física en neojaverianos del programa de

nutrición y dietética. Disponible en:  
<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/16030/QuinteroGodoyJinnethViviana2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.  
Consultado el 23 de Mayo del 2019.

34. MINSA Guía técnica: Guía Práctica Clínica Para La Prevención, Diagnóstico, Tratamiento Y Control De La Diabetes Mellitus Tipo 2. Disponible en:  
<file:///C:/Users/usuario/Desktop/NORMA%20TECNICA%20DIABETES.pdf>. articulo web. Consultado el 23 de Mayo del 2019.
35. FIGUERA DELGADO, Yziamaru y JIMENEZ BELISARIO, Joennys Raquel. Influencia Del Estilo De Vida Y Factores De Riesgos En La Prevalencia De pie diabético. Consulta de atención médica inmediata pie diabético. Tesis de titulación. Ciudad de Bolívar. 2010. Disponible:  
<https://es.scribd.com/document/155636293/43-Tesis-WK9-F475>.
36. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Diabetes. Disponible en:  
[https://www.who.int/diabetes/action\\_online/basics/es/index1.html](https://www.who.int/diabetes/action_online/basics/es/index1.html).  
Consultada el 14 de marzo del 2019.
37. SEMI. Diabetes y ejercicios. Disponible en:  
[www.fesemi.org/sites/default/files/documentos/publicaciones/informacion-diabetes.pdf](http://www.fesemi.org/sites/default/files/documentos/publicaciones/informacion-diabetes.pdf). Consultada el 14 de mayo del 2019.
38. AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. El control de la diabetes. Disponible en: <http://www.diabetes.org/es/vivir-con-diabetes/para-padres-y-ninos/la-vida-diaria/el-control-del-estr-y-la-diabetes.html>.  
Consultada el 22 de abril del 2019.
39. OMS. El efecto del estres en la diabetes. Disponible en:  
<http://www.diabetes.org/es/vivir-con->

diabetes/complicaciones/estres.html .Consultada el 22 de abril del 2019.

40. DIABETES ORG. Alimentos y actividad física. Rev. Edición 2014. Disponible en: <http://www.diabetes.org/es/alimentos-y-actividad-fisica/alimentos/que-voy-a-comer/la-eleccion-de-alimentos-saludables/bebidas-alcoholicas.html>. Consultada el 12 de junio del 2019.
41. ASOCIACION AMERICANA DE DIABETES. Vivir con diabetes. Rev. Edición 2014. Disponible en: <http://www.diabetes.org/es/vivir-con-diabetes/complicaciones/estres.html>. Consultada el 12 de junio del 2019.
42. ASOCIACION AMERICANA DE DIABETES. Control de estrés y la diabetes. Rev. Edición 2014. <http://www.diabetes.org/es/vivir-con-diabetes/para-padres-y-ninos/la-vida-diaria/el-control-del-estrés-y-la-diabetes.html>. Consultada el 12 de junio del 2019.
43. RED GDPS. Adherencia terapéutica en personas con diabetes. Disponible en: <http://www.redgdps.org/36-adherencia-terapeutica-en-personas-con-diabetes-20180917>. Consultada el 12 de junio del 2019.
44. BALCÁZAR NAVA, Patricia y otros. Estilo de vida en personas adultas con diabetes mellitus 2, en *Revista científica electrónica de Psicología*. Vol.6. disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4895861.pdf>. Consultada el 12 de junio del 2019.
45. OMS. Informe mundial sobre la diabetes, resumen orientación. Disponible en: <https://www.who.int/diabetes/global-report/es/>. Consultada el 12 de junio del 2019.

46. SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA. Diabetes. Disponible en: <https://www.fesemi.org/sites/default/files/documentos/publicaciones/informacion-diabetes.pdf>\_Consultada el 12 de junio del 2019.
47. IMEVID. Asociación de los dominios (estilo de vida) de la encuesta IMEVID, con glucemia, en pacientes con diabetes tipo 2. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/sanmil/sm-2010/sm105c.pdf>. Consultada el 12 de junio del 2019.
48. Carmona, J. y otros. Construcción y validación de un instrumento para medir estilos de vida en pacientes diabéticos 2, en *Salud Pública de México*. Vol. 45: 259-268. Julio- Agosto 2013. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v45n4/a04v45n4.pdf>. Consultada el 12 de junio del 2019.

## **ANEXOS**

**“ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CARLOS LAN FRANCO LA HOZ, PUENTE PIEDRA 2019”**

**Matriz de consistencia**

<b>PROBLEMA GENERAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	<b>OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>	<b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b>	<b>TÉCNICA E INSTRUMENTOS</b>
<p align="center"><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>-¿Cuáles son los estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019?</p>	<p align="center"><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>-Identificar los estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019.</p>	<p><b>VARIABLE: ESTILOS DE VIDA</b></p> <p><b>DIMENSIÓN 1: ALIMENTACION</b></p> <p>Indicadores de consumo::</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Verduras.</li> <li>2. Frutas.</li> <li>3. Pan.</li> <li>4. Alimentos fritos.</li> <li>5. Golosinas y/o postres.</li> </ol>	<p><b>TIPO DE ESTUDIO:</b></p> <p>Aplicada</p> <p><b>ENFOQUE DE ESTUDIO:</b></p> <p>Cuantitativo</p> <p><b>NIVEL DE ESTUDIO:</b></p> <p>Descriptivo</p>	<p align="center"><b>POBLACIÓN</b></p> <p>El estudio se realizará en el Hospital Nacional Carlos Lan Franco la Hoz, específicamente en el Servicio de Emergencia, mensualmente están programados 24 turnos y al día se atiende un aproximado de 15</p>	<p><b>TÉCNICA</b></p> <p>Entrevista.</p> <p><b>INSTRUMENTO</b></p> <p>Cuestionario IMEVID (Instrumento para Medir el Estilo de Vida en Diabéticos).</p>

<p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <p>-¿Cuáles son los estilos de vida de la dimensión alimentación en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019?</p> <p>-¿Cuáles son los estilos de vida de la dimensión actividad física en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019?</p>	<p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>-Identificar los estilos de vida de la dimensión alimentación en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019.</p> <p>-Conocer los estilos de vida de la dimensión actividad física en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos</p>	<p>6. Aumenta azúcar a sus alimentos.</p> <p>7. Aumenta sal a sus comidas.</p> <p>8. Come fuera de casa.</p> <p>9. Repite la ración de comida.</p> <p><b>DIMENSIÓN 2: ACTIVIDAD FÍSICA</b></p> <p>INDICADORES:</p> <p>1. Frecuencia</p> <p>2. Intensidad.</p> <p>3. Duracion.</p> <p><b>DIMENSIÓN 3: CONSUMO DE TABACO</b></p> <p>INDICADORES:</p> <p>1. Frecuencia</p> <p>2. Cantidad</p>	<p><b>DISEÑO DE ESTUDIO:</b></p> <p>No experimental</p>	<p>pacientes; después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión el número de atenciones diarias se reduce a 10 pacientes. Durante el mes de febrero se atendieron a 240 pacientes, los cuales constituyeron nuestra población.</p> <p><b>MUESTRA</b></p> <p>La muestra quedo constituida por: 69 pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II, que se encuentran en el servicio de emergencia del Hospital Nacional</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>-¿Cuáles son los estilos de vida de la dimensión consumo de tabaco en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019?</p> <p>-¿Cuáles son los estilos de vida de la dimensión consumo de alcohol en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019?</p> <p>-¿Cuáles son los estilos de vida de la dimensión información</p>	<p>LanFranco La Hoz, Puente Piedra 2019.</p> <p>-Describir los estilos de vida de la dimensión consumo de tabaco en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019.</p> <p>-Conocer los estilos de vida de la dimensión consumo de alcohol en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos</p>	<p><b>DIMENSIÓN 4: CONSUMO DE ALCOHOL</b></p> <p>INDICADORES:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Frecuencia</li> <li>2. Cantidad</li> </ol> <p><b>DIMENSIÓN 5: INFORMACIÓN SOBRE SU ENFERMEDAD</b></p> <p>INDICADORES:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Busca información sobre su enfermedad.</li> <li>2. Asiste a sesiones educativas o a programas de diabetes.</li> </ol>		<p>Carlos Lanfranco La hoz.</p>	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	---------------------------------	--

<p>sobre su enfermedad en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019?</p> <p>-¿Cuáles son los estilos de vida de la dimensión manejo del estrés en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019?</p> <p>-¿Cuáles son los estilos de vida de la dimensión adherencia terapéutica en pacientes con Diabetes</p>	<p>LanFranco La Hoz, Puente Piedra 2019.</p> <p>-Identificar los estilos de vida de la dimensión información sobre su enfermedad en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019.</p> <p>-Precisar los estilos de vida de la dimensión manejo del estrés en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos</p>	<p><b>DIMENSIÓN 6: MANEJO DEL ESTRES</b></p> <p>INDICADORES:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tristeza.</li> <li>2. Enojo.</li> <li>3. Pensamientos pesimistas</li> </ol> <p><b>DIMENSIÓN 7: ADHERENCIA TERAPÉUTICA</b></p> <p>INDICADORES:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Control de enfermedad.</li> <li>2. Cumple con su dieta.</li> <li>3. Olvida tomar sus medicamentos.</li> <li>4. Cumple con las indicaciones medicas.</li> </ol>			
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

<p>Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019?</p>	<p>LanFranco La Hoz, Puente Piedra 2019. -Describir los estilos de vida de la dimensión adherencia terapéutica en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019..</p>				
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

## ANEXO Nº 2



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### **“ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CARLOS LAN FRANCO LA HOZ, PUENTE PIEDRA 2019”**

#### **Datos Personales:**

1. EDAD  
40- 49 años ( ) 50- 59 años ( ) 60 a más años ( )
2. SEXO  
Masculino ( ) Femenino ( )

#### **Datos específicos:**

1. OCUPACIÓN  
Ama de casa( ) Empleado ( ) Jubilado( )  
Desempleado ( )
2. CONFORMACIÓN FAMILIAR  
1-2 personas ( ) 3-4 personas ( ) 5 a más personas ( )
3. APOYO FAMILIAR DEBIDO A SU ENFERMEDAD  
Si ( ) No ( )
4. PERSONAS QUE SON DEPENDIENTES DE SUS INGRESOS:  
1-2 personas ( ) 3-4 personas ( ) 5 a más personas ( )
5. NUMERO DE INGRESOS AL HOSPITAL  
1-2 ( ) 3-4 ( ) 5 ( )

## CUESTIONARIO IMEVID\*

### Instructivo

Este es un cuestionario diseñado para conocer el estilo de vida de las personas con diabetes tipo 2. Le agradeceremos que lea cuidadosamente las siguientes preguntas y conteste lo que usted considere que refleja mejor su estilo de vida en los últimos tres meses. Elija una sola opción marcando con una cruz X en el cuadro que contenga la respuesta elegida.

Le suplicamos responder todas las preguntas.

Fecha:

Nombre:

Sexo: F M

Edad: \_\_\_\_\_ años.

1. ¿Con que frecuencia come verduras?	Todos los días de la semana	Algunos días	Casi nunca	
2. ¿Con que frecuencia come frutas?	Todos los días de la semana	Algunos días	Casi nunca	
3. ¿Cuántas piezas de pan come al día?	0 a 1	2	3 o más	
4. ¿Cuántas tortillas come al día?	0 a 3	4 a 6	7 o más	
5. ¿Agrega azúcar a sus alimentos o bebidas?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente	
6. ¿Agrega sal a los alimentos cuando los está comiendo?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	
7. ¿Come alimentos entre comidas?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente	
8. ¿Come alimentos fuera de casa?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente	
9. ¿Cuando termina de comer la cantidad servida inicialmente, pide que le sirvan más?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	
10. ¿Con que frecuencia hace al menos 15 minutos de ejercicio? (Caminar rápido, correr o algún otro)	3 o más veces por semana	1 a 2 veces por semana	Casi nunca	
11. ¿Se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales de trabajo?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	
12. ¿Que hace con mayor frecuencia en su tiempo libre?	Salir de casa	Trabajos en casa	Ver televisión	
13. ¿Fuma?	No fumo	Algunas veces	Fumo a diario	
14. ¿Cuántos cigarrillos fuma al día?	Ninguno	1 a 5	6 o más	
15. ¿Bebe alcohol?	Nunca	Rara vez	1 vez o más por semana	
16. ¿Cuántas bebidas alcohólicas toma en cada ocasión?	Ninguna	1 a 2	3 o más	
17. ¿A cuántas pláticas para personas con diabetes ha asistido?	4 o más	1 a 3	Ninguna	
18. ¿Trata de obtener información sobre la diabetes?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	
19. ¿Se enoja con facilidad?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	
20. ¿Se siente triste?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	
21. ¿Tiene pensamientos pesimistas sobre su futuro?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	
22. ¿Hace su máximo esfuerzo para tener controlada su diabetes?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	
23. ¿Sigue dieta para diabético?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	
24. ¿Olvida tomar sus medicamentos para la diabetes o aplicarse su insulina?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente	
25. ¿Sigue las instrucciones médicas que se le indican para su cuidado?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	
			Total	

\* Instrumento para Medir el Estilo de Vida en Diabéticos

Gracias por sus respuestas

## Validación del instrumento

### VALORES $\alpha$ DE CRONBACH, POR DOMINIO Y TOTAL DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR EL ESTILO DE VIDA EN DIABÉTICOS. MÉXICO, 2001-2002

Dominios	Cuestionario inicial		Cuestionario final	
	Items	$\alpha$	Items	$\alpha$
Nutrición	14	0.68	9	0.61
Actividad física	4	0.53	3	0.51
Consumo de tabaco	2	0.96	2	0.96
Consumo de alcohol	2	0.90	2	0.90
Familia-amigos	3	0.75	0	NA
Información sobre diabetes	3	0.65	2	0.62
Satisfacción laboral	4	0.50	0	NA
Emociones	6	0.83	3	0.73
Adherencia terapéutica	3	0.65	4	0.73
Total	41	0.85	25	0.81

NA = No aplica

### CONSISTENCIA EXTERNA TEST-RETEST POR DOMINIO Y TOTAL, DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR EL ESTILO DE VIDA EN DIABÉTICOS. MÉXICO, 2001-2002

Dominios	Valor de $r^*$	Valor de $p$
Nutrición	0.76	0.01
Actividad física	0.68	0.01
Consumo de tabaco	0.84	0.01
Consumo de alcohol	0.78	0.01
Información sobre diabetes	0.67	0.01
Emociones	0.72	0.01
Adherencia terapéutica	0.70	0.01
Total	0.84	0.01

\*Rho de Spearman  
n=330

### ANEXO N° 3

#### CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CARLOS LAN FRANCO LA HOZ, PUENTE PIEDRA 2019

69		
EDAD	N°	%
40 a 49 años	27	39.1%
50 a 59 años	30	43.5%
60 a mas años	12	17.4%
SEXO	N°	%
Masculino	32	46.4%
Femenino	37	53.6%
OCUPACIÓN	N°	%
Ama de casa	40	58.0%
Empleado	23	33.3%
Jubilado	4	5.8%
Desempleado	2	2.9%

**ANEXO Nº 4**  
**LIBRO DE CODIGOS**

<b>Nº ITEM</b>	<b>PREGUNTA / VARIABLES</b>	<b>CATEGORÍAS</b>	<b>CÓDIGO</b>
<b>1</b>	<b>EDAD</b>	40 a 49 años	1
		50 a 59 años	2
		60 a mas años	3
<b>2</b>	<b>SEXO</b>	Masculino	1
		Femenino	2
<b>3</b>	<b>OCUPACIÓN</b>	Ama de casa	1
		Empleado	2
		Jubilado	3
		Desempleado	4

## ANEXO Nº 5

### MATRIZ DE DATOS

DATOS PERSONALES										DATOS ESPECIFICOS																																										
										Alimentación									Actividad física			Consumo de Tabaco		Consumo de alcohol		Info. sobre la diabetes		Manejo del estrés			Adherencia terapéutica					TOTAL	CODIGO															
EDAD	SEXO	OCUPACION	CONFORMACION FAMILIAR	APOYO FAMILIAR DE BIENESTAR	PERSONAS QUE SON DEPENDIENTES DE SUS RECURSOS	NUMERO DE ENFERMEDADES	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	TOTAL	CODIGO 1	P10	P11	P12	TOTAL	CODIGO 2	P13	P14	TOTAL	CODIGO 3	P15	P16	TOTAL	CODIGO 4	P17	P18	TOTAL	CODIGO 5	P19			P20	P21	TOTAL	CODIGO 6	P22	P23	P24	P25	TOTAL	CODIGO 7					
1	1	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	0	4	4	4	2	6	0	4	4	4	1	2	1	0	0	0	0	2	2	0	2	4	6	1	4	4	4	1	2	1	4	4	4	2	1	4	1	7	2	0	
2	1	2	1	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	6	1	4	4	4	1	2	1	2	2	4	1	2	2	4	1	4	4	8	1	4	4	4	1	2	1	4	4	4	4	6	1	9	2	1	
3	1	2	1	1	1	1	2	4	2	2	0	4	4	4	4	2	8	1	4	4	4	1	2	1	0	0	0	0	0	0	4	4	8	1	4	4	4	1	2	1	4	4	4	4	1	6	1	7	6	1		
4	2	1	2	3	2	2	1	4	2	2	0	2	2	4	4	2	4	0	4	2	4	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	4	1	2	1	4	4	4	4	1	6	1	6	2	0
5	2	1	2	2	2	3	3	2	2	4	2	2	2	2	4	2	4	0	4	4	4	1	2	1	0	0	0	0	0	0	2	4	6	1	4	4	4	1	2	1	4	4	2	2	2	2	1	2	1	6	6	0
6	1	2	1	2	1	2	2	2	4	2	0	2	2	2	2	2	1	8	0	4	2	4	1	0	0	0	0	0	0	4	2	6	1	4	4	2	1	0	1	2	2	2	2	8	0	5	2	0				
7	1	1	2	2	1	1	1	2	0	4	0	4	0	2	2	0	4	0	2	2	2	6	0	0	0	0	0	2	2	4	1	2	2	4	1	0	2	0	2	0	2	2	0	4	0	3	4	0				
8	2	2	1	2	1	1	1	0	0	2	0	0	0	4	0	0	6	0	4	4	4	1	2	1	0	0	0	0	0	4	2	6	1	4	2	2	8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	0		
9	1	2	1	2	2	1	1	0	0	0	0	4	4	0	0	8	0	4	4	4	1	2	1	0	0	0	0	0	4	4	8	1	4	2	2	8	1	0	4	0	0	4	0	4	0	4	0	0				





58	2	1	2	1	2	2	2	0	0	2	2	0	0	2	8	0	2	2	2	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	0	2	4	2	8	1	2	4	2	2	1	0	0	3	4	0				
59	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	2	2	2	0	8	0	0	0	0	0	0	2	2	4	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
60	2	1	2	1	1	1	2	0	0	0	0	2	2	0	1	0	0	2	4	6	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
61	1	2	1	1	2	2	2	0	0	2	2	2	0	2	1	0	0	0	2	2	0	2	2	4	1	0	2	2	0	2	0	2	0	2	2	2	6	0	0	2	4	2	8	0	0	2	4	2	8	0	0	0	0	0	
62	3	1	1	1	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	1	0	0	4	0	4	0	2	2	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
63	1	2	1	2	2	2	2	4	4	4	2	2	2	2	2	6	0	4	4	4	1	2	1	0	0	0	0	0	2	2	0	4	4	8	1	4	4	4	1	4	4	4	2	1	4	4	4	2	4	1	4	0	0		
64	2	1	2	1	2	1	3	0	2	4	2	2	4	0	1	8	0	2	2	2	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
65	3	2	1	3	1	1	1	0	0	2	0	4	2	4	1	2	0	4	0	4	8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
66	2	1	1	3	1	1	2	0	0	0	0	0	0	4	2	8	0	4	4	4	1	2	1	4	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
67	1	1	1	1	1	1	3	2	4	4	0	0	0	2	0	1	2	0	4	4	0	8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
68	1	2	1	2	1	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	8	0	4	0	2	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
69	1	2	1	2	2	1	3	0	0	2	2	2	2	0	1	0	0	0	2	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0