

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



**“ESTILOS DE VIDA Y CONTROL METABÓLICO EN
PACIENTES ADULTOS CON DIABETES TIPO 2 QUE ACUDEN
AL CENTRO DE SALUD MILAGRO DE LA FRATERNIDAD
INDEPENDENCIA- LIMA, 2023”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTORES:

GERALDINE MELISSA OCAÑA VELARDE
KATYA ROXANA LEÓN OSTOS
SHIRLEY ANTONIA TRUCIOS CONTRERAS

ASESORA:

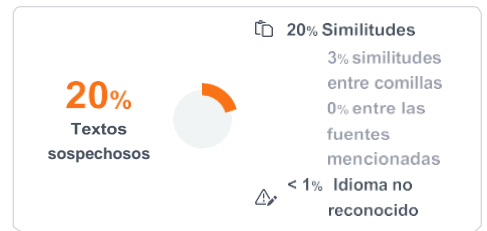
Dra. VANESSA MANCHA ALVAREZ

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD Y BIENESTAR DE LA
PERSONA

Callao, 2024

PERÚ

"ESTILOS DE VIDA Y CONTROL METABOLICO EN PACIENTES ADULTOS CON DIABETES TIPO 2 QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MILAGRO DE LA FRATERNIDAD INDEPENDENCIA- LIMA, 2023"



<p>Nombre del documento: OCAÑA-LEON-TRUCIOS- ESTILO DE VIDA Y CONTROL METABOLICO EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2.docx ID del documento: 2037b8d167a2b5bf65c5ab80849d26977bcc7f Tamaño del documento original: 159,89 kB Autores: GERALDINE MELISSA OCAÑA VELARDE, SHIRLEY ANTONIA TRUCIOS CONTRERAS, KATYA ROXANA LEON OSTOS</p>	<p>Depositante: GERALDINE MELISSA OCAÑA VELARDE Fecha de depósito: 29/1/2024 Tipo de carga: url_submission fecha de fin de análisis: 30/1/2024</p>	<p>Número de palabras: 15.541 Número de caracteres: 100.475</p>
--	---	--

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	mgyf.org https://mgyf.org/wp-content/uploads/2022/05/MGYF2022_012.pdf 95 fuentes similares	3%		Palabras idénticas: 3% (499 palabras)
2	repositorio.unac.edu.pe https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5449/ALCA_FLORES,_QUEVARA_FCS_... 49 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (399 palabras)
3	www.redalyc.org Relación entre estilo de vida y control metabólico en pacientes ... https://www.redalyc.org/journal/3380/338063808004/html/ 80 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (367 palabras)
4	dialnet.unirioja.es Estilo de vida y descontrol metabólico en pacientes inscritos e... https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8464216 31 fuentes similares	2%		
5	repositorio.usanpedro.edu.pe http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/USANPEDRO/5920/1/Tesis_57365.pdf 62 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (349 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.upse.edu.ec https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/9566/1/UPSE-TEN-2023-0001.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (39 palabras)
2	ru.dgb.unam.mx https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000620403/3/0620403.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (34 palabras)
3	ru.dgb.unam.mx https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000715693/3/0715693.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (28 palabras)
4	www.scielo.org.co Influencia de la depresión, los estilos de comunicación y la ad... http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552018000200039	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (28 palabras)
5	www.medigraphic.com Estilo de vida y control metabólico en personas con diab... https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=47226	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (29 palabras)

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD

Ciencias de la Salud

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Ciencias de la Salud

TÍTULO

“Estilos de vida y control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia-Lima ,2023”

AUTOR (es) / CÓDIGO ORCID / DNI

- Ocaña Velarde Geraldine Melissa/ 0009-0004-8075-6920/ 72398130
- Leon Ostos Katya Roxana/ 0009-0003-3865-8465/ 10886353
- Trucios contreras Shirley Antonia/0006-5925-7275/ 75423093

ASESOR

Dra. Mancha Alvarez Vanessa (0000-0002-0596-6360)

LUGAR DE EJECUCIÓN

Centro de Salud Milagro de la Fraternidad

UNIDAD DE ANÁLISIS

Pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2

TIPO / ENFOQUE / DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Cuantitativa/Transversal/Correlacional

TEMA OCDE

3.03.05 Salud pública, Salud ambiental

HOJA DE REFERENCIA

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN

- Dra. Ana María Yamunaque Morales PRESIDENTE
- Mg. José Luis Salazar Huarote SECRETARIO
- Dra. Agustina Pilar Moreno Obregón VOCAL
- Dra. Ana Elvira Lopez De Gomez SUPLENTE

ASESORA: Dra. Mancha Alvarez Vanessa

Nº de libro: 01

Nº de folio: 123

Nº de acta: 018 - 2024

Fecha de aprobación de la tesis:

Callao 09 de febrero del 2024

Resolución de la sustentación:

Nº035-2024-D/FCS.- Callao; 02 de febrero del 2024



ACTA N°018-2024

ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL XI CICLO DE TALLER DE TESIS PARA LA
OBTENCIÓN DE TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Siendo las 19:30 hrs del día Viernes 09 de febrero del dos mil veinticuatro, mediante el uso de la Multi Plataforma Virtual Google meet de la Facultad de Ciencias de la Salud, se reunió el Jurado de Sustentación del XI Ciclo Taller de Tesis para Obtener Título de Licenciado en Enfermería, conformado por los siguientes Miembros:

- Dra. ANA MARÍA YAMUNIQUE MORALES
 - Mg. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE
 - Dra. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGON
- PRESIDENTA
SECRETARIO
MIEMBRO

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la Tesis Titulada:

"ESTILOS DE VIDA Y CONTROL METABOLICO EN PACIENTES ADULTOS CON DIABETES TIPO 2 QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MILAGRO DE LA FRATERNIDAD INDEPENDENCIA- LIMA, 2023"

Presentado por: Don (ña) OCAÑA VELARDE GERALDINE MELISSA
Don (ña) LEON OSTOS KATYA ROXANA
Don (ña) TRUCIOS CONTRERAS SHIRLEY ANTONIA

Con el quorum establecido según el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional del Callao, aprobado por Resolución N°150-2023-CU del 15 de junio del 2023.


Luego de la Sustentación, los Miembros del Jurado de Sustentación, formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas.

En consecuencia, el Jurado de Sustentación acordó **APROBAR** con la escala de calificación cualitativa de **MUY BUENO**, y calificación cuantitativa de **DIECISIETE (17)** la Tesis para optar el **TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**, conforme el artículo 27° del Reglamento mencionado, con lo que se dio por terminado el acto, siendo las 20:00 del mismo día.

Bellavista, 09 de febrero de 2024.


.....
DRA. ANA MARIA YAMUNIQUE MORALES
Presidenta


.....
MG. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE
Secretario


.....
DRA. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGON
Vocal



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE AUTENTICIDAD N° 028 -UI-FCS-2024

La Directora y el Comité Directivo de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao;

HACEN CONSTAR QUE:

Se ha procedido con la revisión de Tesis

**ESTILOS DE VIDA Y CONTROL METABOLICO EN PACIENTES ADULTOS CON
DIABETES TIPO 2 QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MILAGRO DE LA
FRATERNIDAD INDEPENDENCIA- LIMA, 2023**

presentado por: OCAÑA VELARDE GERALDINE MELISSA
LEÓN OSTOS KATYA ROXANA
TRUCIOS CONTRERAS SHIRLEY ANTONIA

para la obtención del: **TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

Docente asesor: DRA. VANESSA MANCHA ALVAREZ

Al realizar la revisión de similitud mediante el **Software Compilatio**, se obtuvo un resultado del **20%**, lo cual no supera el máximo establecido en la Directiva N° 013-2019-R "Directiva que Regula y Norma el Uso del Software para la Identificación de la Autenticidad de Documentos Académicos en la Universidad Nacional del Callao", aprobado con Res. N° 704-2019-R del 05 de Julio de 2019.

Se expide la presente constancia, a fin de continuar con el trámite correspondiente.

Bellavista, 31 de enero de 2024



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Unidad de Investigación

Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía
DIRECTORA

Recibo: 050.001.0107
Fecha : 16/1/2024

050.001.0071
22/1/2024

050.445.001.0092
19/1/2024

Misión FCS UNAC

"Formar profesionales competentes en lo científico, cultural y humanístico, desarrollando investigación científica, extensión y responsabilidad social universitaria; contribuyendo al desarrollo sostenible a nivel regional y nacional"

DEDICATORIA

Agrademos a nuestra familia que nos dan su apoyo incondicional, además por ser parte de todo este proceso académico motivándonos a culminar esta meta y por ser nuestra fuente de inspiración cada día.

AGRADECIMIENTO

A nuestra alma mater la Universidad Nacional de Callao, porque gracias a nuestra casa de estudio somos ahora profesionales.

A nuestros docentes que nos impartieron conocimiento desde el primer día de estudio, con sus enseñanzas, nos han motivado a valorar nuestra carrera profesional de Enfermería

A nuestros seres queridos por su apoyo incondicional en cada proceso de nuestra etapa universitaria.

Gracias a todos ellos estamos logrando conseguir nuestros objetivos y metas trazadas

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS.....	3
ÍNDICE DE FIGURAS	5
RESUMEN	4
ABSTRACT	5
INTRODUCCIÓN	6
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	8
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	8
1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	8
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	11
1.3. OBJETIVOS.....	12
1.4. JUSTIFICACIÓN	12
1.5 DELIMITANTES DE LA INVESTIGACIÓN	13
II. MARCO TEÓRICO.....	15
2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO.....	15
2.1.1 Antecedentes internacionales	15
2.1.2. Antecedentes nacionales	18
2.2 BASE TEÓRICA	23
2.2.1 Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender	23
2.2.2 Teoría del déficit del autocuidado de Dorothea Orem.....	24
2.2.3 Teoría del Psicoanálisis Sigmund Freud en la Diabetes Mellitus	25
2.3 MARCO CONCEPTUAL.....	25
2.4 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.....	39
III. HIPÒTESIS Y VARIABLES	40
3.1. HIPÓTESIS.....	40
3.1.1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	41
IV. METODOLOGÍA	43
4.1 DISEÑO METODOLÓGICO	43
4.2 MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN.....	43
4.3 POBLACIÓN Y MUESTRA	44
4.4 LUGAR DE ESTUDIO	45
4.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	45
4.6 ANÁLISIS Y PROCESAMIENTO DE DATOS.....	47
4.7 ASPECTOS ÉTICOS EN INVESTIGACIÓN	47

V.RESULTADOS.....	49
5.1 RESULTADOS DESCRIPTIVOS.....	49
5.2 RESULTADOS INFERENCIALES.....	51
VI DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	57
6.1 CONTRASTACIÓN Y DEMOSTRACIÓN DE LA HIPÓTESIS CON LOS RESULTADOS.....	57
6.2 CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS CON OTROS ESTUDIOS SIMILARES.....	62
6.3. RESPONSABILIDAD ÉTICA.....	64
VII. CONCLUSIONES.....	66
VIII. RECOMENDACIONES.....	67
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	68
X. ANEXOS.....	74

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Estilo de vida en pacientes adultos con diabetes tipo 2 en el Centro de Salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.	49
Tabla 2	Control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 en el centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.	50
Tabla 3	Relación entre los estilos de vida y control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.	51
Tabla 4	Relación entre la dimensión hábitos alimenticios del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.	52
Tabla 5	Relación entre la dimensión sedentarismo del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.	53
Tabla 6	Relación entre la dimensión hábitos nocivos del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.	54
Tabla 7	Relación entre la dimensión cumplimiento del tratamiento del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.	55
Tabla 8	Relación entre la dimensión manejo de las emociones del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos	56

con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.

Tabla 9	Distribución de pacientes adultos según sexo atendidos en el Centro de Salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.	90
Tabla 10	Estadísticos descriptivos de la variable edad según sexo en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.	90
Tabla 11	Estadísticos descriptivos de la variable peso según sexo en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.	91
Tabla 12	Estadísticos descriptivos de la variable talla según sexo en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.	91
Tabla 13	Estadísticos descriptivos de la variable glucosa según sexo en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.	92
Tabla 14	Estadísticos descriptivos de la variable colesterol según sexo en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.	92
Tabla 15	Estadísticos descriptivos de la variable triglicéridos según sexo en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.	93
Tabla 16	Estadísticos descriptivos de los puntajes del cuestionario estilo de vida relativa a la diabetes tipo 2 según dimensiones.	94

ÌNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1 Distribución de pacientes adultos según sexo atendidos en el Centro de Salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023	95
Figura 2 Comparación de la edad según sexo de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023	95
Figura 3 Comparación del peso según el sexo de los pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023	96
Figura 4 Comparación de la talla según sexo de los pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023	96
Figura 5 Comparación de la glucosa según sexo de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023	97
Figura 6 Comparación del colesterol según el sexo de los pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023	97
Figura 7 Comparación de los triglicéridos según el sexo de los pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023	98
Figura 8 Comparación de puntajes del cuestionario estilos de vida según dimensiones de los pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023	98

RESUMEN

El adecuado estilo de vida en la población con diabetes tipo 2 contribuye a evitar o retardar su aparición esta va acompañada de evaluaciones del control metabólico periódicas de esta manera se pueda mejorar la calidad de vida del paciente. El presente trabajo tuvo como **objetivo** Determinar la relación entre los estilos de vida y control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2. **Metodología:** El estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional y de corte transversal; la población estuvo dada por 132 pacientes, con una muestra de 98 pacientes, muestreo estratificado simple; se aplicó la encuesta como técnica y el cuestionario como instrumento, además se usó el análisis exploratorio y una ficha de recolección de información para control metabólico. **Resultados:** Evidenciaron que el 65.91 % presenta un estilo de vida desfavorable, el 30.3%, presenta un estilo de vida poco favorable y el 3.79% presenta un estilo de vida favorable. Se encontró en control metabólico en glucosa se obtuvo una media de 148.36 mg/dl, en triglicéridos una media de 189.99 mg/dl y colesterol una media de 234.73 mg/dl. Mediante el Rho d Spearman se obtuvo $p=0.001$, que es menor a $p < 0.005$. **Conclusión:** En base a los resultados existió una relación significativa entre estilo de vida y control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.

Palabras claves: Estilo de vida, control metabólico, diabetes tipo 2.

ABSTRACT

The appropriate lifestyle in the population with type 2 diabetes contributes to avoiding or delaying its appearance. It is accompanied by periodic evaluations of metabolic control in this way the patient's quality of life can be improved. The **objective** of this work was to determine the relationship between lifestyles and metabolic control in adult patients with type 2 diabetes.

Methodology: The study had a quantitative, descriptive, correlational and cross-sectional approach; The population consisted of 132 patients, with a sample of 98 patients, simple stratified sampling; The survey was applied as a technique and the questionnaire as an instrument, in addition exploratory analysis and an information collection sheet for metabolic control were used.

Results: They showed that 65.91% have an unfavorable lifestyle, 30.3% have an unfavorable lifestyle and 3.79% have a favorable lifestyle. Metabolic control was found in glucose, an average of 148.36 mg/dl, in triglycerides, an average of 189.99 mg/dl, and in cholesterol, an average of 234.73 mg/dl. Using the Rho d Spearman, $p=0.001$ was obtained, which is less than $p < 0.005$. **Conclusion:** Based on the results, there was a significant relationship between lifestyle and metabolic control in adult patients with type 2 diabetes who attend the Milagro de la Fraternidad Independencia Health Center - Lima, 2023.

Keywords: Lifestyle, metabolic control, type 2 diabetes.

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial la promoción de la salud ayuda a generar practicas saludables en los estilos de vida según la OMS se ha comprobado que tomar en cuenta hábitos sencillos en nuestro estilo de vida, serán suficientes para evitar y retardar la diabetes tipo 2. De esta manera evitar las dificultades que puedan traer de por sí, por ello se tiene que tomar en cuenta: evitar una vida sedentaria fomentando la actividad física, una dieta sana bien distribuida y equilibrada, evitar la adquisición de tabaco, seguir el control médico continuo. (1)

En el caso del manejo de casos diagnosticado por diabetes tipo 2 se debe tener una serie de controles para su manejo oportuno como la glicemia, la presión arterial, exámenes de lípidos, etc. (1)

Los cuales son las dimensiones que estamos agrupando primero que nada en nuestra variable estilo de vida, según el primer párrafo y control metabólico, según el segundo párrafo en nuestra investigación

Según el Centros para el control y prevención de enfermedades (CDC) en EEUU el IMC medirá la relación entre la altura y el peso, también nos indica que una medida aparte es el perímetro del abdomen entonces podemos decir que en el caso de la dimensión IMC se encuentran involucrados los indicadores: peso talla y perímetro abdominal. (2)

El CDC nos explica sobre la diabetes y la salud mental haciendo referencia que la probabilidad de depresión sería el doble o triple en una persona diagnosticada con diabetes que en una persona sana. Hay información que declara que la mitad o el veinticinco por ciento de las personas diagnosticadas y con depresión no reciben tratamiento lo que complica su depresión, lo mismo pasan con el estrés y la ansiedad.(3)

Comprendemos que el manejo de las emociones en una persona diagnosticada con una enfermedad como la diabetes es muy distinta a la de una persona sana. Una parte generada por la diabetes es el estrés, la cual es una serie de emociones generadas aun sí el paciente tiene un control adecuado surge en un periodo aproximado de 18 meses estarían pasando la mitad o el 33 % de las personas por esta situación. (3)

En conclusión, este trabajo de investigación involucra una relación significativa de las dos variables con la que estamos trabajando que son estilo de vida y control metabólico y cuyo fin es obtener resultados comparativos con dichas variables.

El presente proyecto de investigación consta de 7 capítulos:

En el capítulo I: Planteamiento del problema, se presenta la descripción de la realidad problemática, formulación del problema, los objetivos, justificación y delimitantes.

En el capítulo II: Marco teórico, abarca los antecedentes de estudio a nivel internacional, nacional, las bases teóricas, conceptuales y la definición de los términos básicos.

En el capítulo III: Hipótesis tanto general como específicas y la operacionalización de variables.

En el capítulo IV: Diseño metodológico, donde se detalla el tipo y diseño de la investigación, método, población y muestra, criterios de inclusión, de exclusión, lugar de estudio, técnicas e instrumentos de recolección de datos, y análisis y procesamiento de datos.

En el capítulo V: Cronograma de actividades.

Capítulo VI: Presupuesto

Capítulo VII: Referencias bibliográficas y anexos

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

A nivel mundial las cifras muestran que la mortalidad prematura atribuida a la diabetes viene incrementándose de manera sostenida en un amplio rango etario, de esta forma, el 43% de las personas que mueren a causa de la diabetes en las Américas, tienen edades que oscilan en el rango entre los 30 y 70 años. (4)

Según la Sociedad Española de Médicos en Atención Primaria (SEMergen) en su publicación 2021 "Importancia de la adherencia a los estilos de vida saludable en personas con diabetes" nos da una clara idea de cómo el estilo de vida se relaciona con las dimensiones e indicadores peso, talla, actividad física, no tabaco, reducción en bebidas alcohólicas, en los pacientes con diabetes tipo 2 refiere que El incluir continuamente un estilo de vida saludable disminuye en 78 % la diabetes mellitus tipo 2 y se reducen un 57 % la mortalidad a diferencia de tener poca adherencia (5)

En el caso del control metabólico la revista Sociedad Española en médicos generales y de familia SEMG 2022 "Estilo de vida y descontrol metabólico en pacientes inscritos en el módulo DiabetIMSS" se determinó en 75 personas en los indicadores como: colesterol, triglicéridos, glicemia, presión arterial, IMC como el sobrepeso están más expuestas las mujeres. En conclusión, los hallazgos relacionan la dimensión control metabólico con los indicadores expuesto. (6)

En Ecuador en un estudio en trabajadores de las fuerzas armadas aéreas y terrestres en el año 2023 se evaluó la relación entre ambas variables estilo de vida y control metabólico, aunque 148 personas de 250 presentaron estilos de vida saludable (con manejo de estrés leve) el 62% tuvo una alimentación inadecuada, solo el 16 % era óptima, se encontraban con menor riesgo metabólico. (7)

Los trabajadores con estilo de vida inadecuado se encontraban con mayor probabilidad de tener 75 % obesidad abdominal, 42 % triglicéridos alterados 70% colesterol HDL debajo de los valores normales y 40% presión arterial incrementada. Podemos observar con un estilo de vida incorrecto hay mayor riesgo que el control metabólico este alterado. (7)

A nivel nacional, la situación no es muy diferente en un estudio con una población diagnosticada con diabetes mellitus tipo 2, desarrollado en un establecimiento de salud de Nivel 1 , Urbano en Lima sobre la prevalencia de indicadores de síndrome metabólico de 150 personas se llegó a manejar 133 historias clínicas de las cuales la prevalencia de síndrome metabólico fue 68%, colesterol HDL bajo en un 76% y triglicéridos altos en un 66% con predominio en la población masculina de este último, se observa frecuencias en (44%) sobrepeso y luego obesidad grado 2 (27%), la prevalencia de hipertensión arterial global fue de 31% predominando en la población femenina. La población femenina tiene mayor alteración en el colesterol HDL, en contrario con la población masculina de cual es anormal los valores de triglicéridos en mayor proporción, en presión elevada la población femenina tuvo rangos mayores y el IMC con sobrepeso el más prevalente. (8)

El Centro de Salud Milagro de la Fraternidad se ubica en un asentamiento humano en Independencia la médico del Programa de Enfermedades No Transmisibles cuenta con una lista de 132 pacientes diabéticos. Los pacientes diabéticos son de ambos sexos entre 30 y 85 años, registrados y atendidos desde enero hasta octubre del 2023.

El estado nutricional se relaciona significativamente con el riesgo de complicaciones Diabetes Mellitus tipo 2 los intervalos de glucemia oscilan entre 140 a 199 mg/dl de glucosa. Los pacientes presentan un estilo de vida desfavorable con sobrepeso, obesidad, perímetro abdominal alterado, hiperglucemia, C-LDL elevado, C-HDL disminuido, triglicéridos elevados y mal control metabólico de la enfermedad. Existe una relación directa y altamente significativa entre el estilo de vida y el control metabólico de los pacientes.

Los pacientes al llevar controles periódicos se comprueban que los resultados establecidos presentan variaciones en los controles, por ello se les realiza un seguimiento.

Actualmente se observa una actitud de negación o autoconfianza es, la gran parte rechaza la idea de posiblemente mantener una enfermedad metabólica sin tener un adecuado control de sus niveles de glucosa. Durante los pre analíticos la gran parte al preguntarles sí anteriormente han sufrido algún padecimiento como colesterol, triglicéridos o diabetes, responden negativamente y algunos refieren no recordarlo, inclusive no evidencian actitudes preocupantes por su salud. Se pueden observar que su aspecto físico presenta niveles de sobrepeso y obesidad evidentes, que se pueden constatar en el área de triaje en los registros de índice de masa corporal; también al revisar la antecedentes personales, muchas de ellos refieren hábitos de estilos de vida que se consideran inadecuados entre ellos ingesta de alimentos de manera frecuente como café ,comidas procesadas, bebidas gaseosas, consumo de bebidas alcohólicas.; muy pocos salen a caminar, trotar o hacer algún deporte y refieren que el manejo de horas de sueño y el riesgo del estrés no están controlados .

Adicional se ha observado en la realidad que existe un considerable número de pacientes que incurre en comportamientos inadecuados sobre el control de sus dolencias; por ejemplo, se comprueba que muchos de ellos no concurren o acuden a recoger sus medicamentos, otros a pesar de que conocen su diagnóstico no asumen conductas adecuadas en su alimentación, porque se observa que consumen alimentos con contenido altos de azúcares y grasas.

En virtud a lo anterior y considerando que los servicios médicos del centro de salud Milagro de la Fraternidad evidencia esta realidad; mostrando con frecuencia casos de personas que desarrollan la enfermedad en alguna etapa de la misma, resulta imprescindible indagar sobre la magnitud de este fenómeno en el área de estudio, por lo que se plantea la siguiente pregunta de investigación:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la dimensión hábitos alimenticios del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023?

¿Cuál es la relación entre la dimensión sedentarismo del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023?

¿Cuál es la relación entre la dimensión hábitos nocivos del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023?

¿Cuál es la relación entre la dimensión cumplimiento del tratamiento del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023?

¿Cuál es la relación entre la dimensión manejo de las emociones del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los estilos de vida y control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación entre la dimensión hábitos alimenticios del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2.

Explicar la relación entre la dimensión sedentarismo del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2.

Establecer la relación entre la dimensión hábitos nocivos del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2.

Comparar la relación entre la dimensión cumplimiento del tratamiento del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2.

Definir la relación entre la dimensión manejo de las emociones del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2.

1.4. Justificación

1.4.1 Justificación teórica:

Debido al aumento de casos de enfermedades crónicas en el país como la Diabetes Mellitus tipo 2, este estudio pretende aportar conocimientos sobre los estilos de vida de los pacientes y también sobre los controles metabólicos que llevan en los establecimientos de salud de primer nivel de atención. Es importante tener información actualizada para poder orientar mejor a los pacientes en medidas de prevención y promoción de la salud.

1.4.2 Justificación social:

La Diabetes Mellitus tipo 2 es una enfermedad de gran magnitud en nuestro país, a través de los datos de este estudio se puede llevar un mejor control de glicemia de los pacientes para evitar complicaciones a futuro que generarán más gastos de recursos humanos y económicos.

1.4.3 Justificación práctica:

Este estudio nos permitirá organizar actividades de prevención de acuerdo a la estadística sobre los estilos de vida y también se podrá plantear mejoras en el control metabólico mensual que le realizan a los pacientes atendidos en el primer nivel de atención.

1.5 Delimitantes de la investigación

1.5.1. Delimitantes teóricas

Desde el punto de vista de la teoría, la investigación enfrenta el hecho de que, si bien existen estudios previos sobre el tema en otros contextos, resulta importante, conocer con más precisión las implicaciones de los estilos de vida en la prevalencia de la diabetes.

El seguimiento del control metabólico en la población considerada, sigue siendo necesario profundizarlo, para el conocimiento del comportamiento de la relación entre estas variables. Desde este punto de vista, la ausencia de estudios de esta naturaleza, localizados en la población de estudio, constituye de algún modo un obstáculo, al no tener mayores referencias del comportamiento de dichas variables a nivel local, sin embargo, el propósito del estudio es el de aportar con nuevos hallazgos, información que permita avanzar en este sentido, hacia una mayor comprensión de dicha relación.

1.5.2. Delimitante temporal

La investigación cuenta con un horizonte temporal definido. En este caso, se ha considerado el periodo que va desde el mes de enero a octubre del año 2023, como periodo de estudio. En este sentido, se ha considerado que este proceso sea de manera rigurosa a fin de minimizar las implicaciones para el centro de atención, ya que pueden las labores de atención verse afectadas. De igual manera, se considera que el periodo definido, puede proveer registros suficientes para generar hallazgos sólidos, representativos de la población considerada.

1.5.3. Delimitante espacial

En cuanto a su localización o limitación espacial, el estudio se desarrollará en las instalaciones del centro de salud milagro de la fraternidad, localizado en el distrito Independencia de Lima metropolitana. En este sentido, el contexto del centro de salud, es el de una zona popular. La mayoría de los pacientes que acuden, son habitantes de las comunidades cercanas, por lo que provienen de hogares con niveles de vida considerablemente modestos. En cuanto al acceso a ciertos servicios, así como en las condiciones de vida, estos hogares pueden presentar patrones de alimentación u hábitos, asociados a la prevalencia de la diabetes tipo 2, por esta razón, en el estudio resulta fundamental, considerar las implicaciones de salud, económicas y sociales que llevan al aumento de casos para las propias familias y para la comunidad, considerando que es un enfermedad que paulatinamente puede comprometer de manera importante el estado de salud de la persona y que requiere cuidados y tratamientos que pueden resultar costosos para muchas de estas familias.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

2.1.1 Antecedentes internacionales

FLORES HERRERA, Yajaira Lizette y SATAMA VERA, Mary Carla (2023) Riobamba - Ecuador. La presente investigación tiene como título “**Relación entre estilo de vida y síndrome metabólico en el personal activo de las fuerzas armadas del Ecuador. 2021-2022**”. **Objetivo:** establecer la relación entre el estilo de vida y el síndrome metabólico en el personal activo de las Fuerzas Armadas del Ecuador. **Metodología:** Estudio de diseño no experimental, transversal y analítico que incluyó 250 sujetos de la fuerza aérea y terrestre. Se evaluó el estilo de vida con una herramienta previamente validada y el síndrome metabólico con los criterios establecidos por el ATPIII. Se hizo un análisis estadístico descriptivo e inferencial con el programa SPSS 101. La prueba de hipótesis fue Chi², considerando significativo un valor de $p < 0.05$. **Resultados:** Entre los resultados relevantes se encontró que, el síndrome metabólico estuvo presente en un 10% de los participantes, 64,4% presentó un IMC normal y 31.6% sobrepeso. En cuanto al estilo de vida, 148 participantes presentaron adecuado estilo de vida, debido a que, 48% eran muy activos, 49.2% mostró un nivel de estrés leve, consumo de alcohol el 35,2% y consumo de tabaco 10%, sin embargo, el 62% tuvo ingesta alimentaria en déficit y solo el 16% adecuada. **Conclusiones:** No se observó una relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y síndrome metabólico, pero, se observó que la población con estilo de vida inadecuado, tenían más probabilidad de presentar 75% obesidad abdominal, 42% triglicéridos elevados, 70% colesterol HDL bajo y 40% presión arterial alta. Se sugiere profundizar estudios con intervenciones nutricionales que evidencien impactos en los indicadores de síndrome metabólico. (7)

HODGERS FÉLIX, Rebeca y colaboradores (2022) México. Este trabajo tiene como título: **“Estilo de vida y descontrol metabólico en pacientes inscritos en el módulo DiabetIMSS”**. **Objetivo:** Identificar la relación entre el estilo de vida y el control metabólico de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 inscritos en el Programa DiabetIMSS. **Metodología:** Estudio observacional descriptivo en 75 pacientes que acuden a control grupal en el programa de DIABETIMSS. Se evaluaron variables demográficas y el estilo de vida a través del cuestionario IMEVID. Se realizó estadística descriptiva y medidas de asociación. Fue autorizado por el Comité de Investigación y Ética de la Unidad Hospitalaria. **Resultados:** En los 75 pacientes DiabetIMSS la media de edad fue de 56,8 (DE 11,1) años. De ellos, 65,3 % mujeres; con IMC de sobrepeso en 49,3 % de los casos; 70,6 % con función renal en el estadio 1; en control glucémico 61,3 %; hipertensión arterial sistólica controlada 96 %; control de cifras de colesterol y de triglicéridos 49,3 % y 54,7 %, respectivamente; y control metabólico global en 2 pacientes. El estilo de vida observado: saludable 56 % y muy saludable en 40 %. En el análisis bivariado entre las variables y descontrol metabólico no pudimos identificar asociación estadística. **Conclusiones:** El estilo de vida fue saludable y muy saludable con presencia de descontrol metabólico con una asociación negativa. Los pacientes con descontrol metabólico son predominantemente mujeres (67,2 %), casados (65,7 %) y con escolaridad primaria (31,3 %). (6)

LUIS F, Wong Márquez (2021) México. Este trabajo tiene como título: **“Control metabólico de pacientes con diabetes mellitus tipo 2: comparación entre Diabetimss y consultorios de medicina familiar”**. **Objetivo:** Determinar el control metabólico de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en Diabetimss y en consultorios de medicina familiar. **Metodología:** estudio transversal analítico, se analizaron 243 expedientes; se valoró la tasa de control metabólico de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en la consulta de medicina familiar, así como en Diabetimss. Se realizó estadística descriptiva para variables demográficas y

χ^2 de Pearson para determinar diferencias estadísticas entre grupos. **Resultados:** de los 243 expedientes, 54.3% fue del grupo Diabetimss y 45.7%, de la consulta de medicina familiar, la edad fue de 54.11 ± 10.86 vs 63.83 ± 12.03 años, glucosa en ayuno de 128.61 ± 45.63 vs 150.27 ± 55.24 ($p= 0.001$, ic 0.000-0.000), triglicéridos 154.20 ± 90.96 vs 176.86 ± 88.05 ($p= 0.001$, ic 1.377-3.865) y HbA1c 6.84 ± 1.52 vs 7.93 ± 2.26 ($p= 0.001$ ic 0.526-1.656). **Conclusión:** existió descontrol metabólico en la población estudiada, independientemente del contexto de consulta. Se detectaron valores altos en los niveles de colesterol, HDL, LDL y triglicéridos, se presentaron diferencias estadísticamente significativas en ambos grupos. (9)

HERNANDEZ BORQUEZ, María Cristina y colaboradores (2023) México. Este trabajo tiene como título: “**Estilos de vida de personas con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a una unidad médica en Navojoa, Sonora.** **Objetivo:** Determinar estilos de vida de personas con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a una Unidad Médica en Navojoa, Sonora. **Metodología:** Estudio transversal, analítico. Se seleccionaron 150 personas con diagnóstico de DM2, se les aplicó el IMEVID, para medir estilos de vida y se realizó una comparación entre las personas que presentan control glucémico adecuado y quienes no lo tienen. Los datos se analizaron a través de SPSS versión 20. **Resultados:** Se estudió un total de 150 pacientes con DM2, de los cuales 97 fueron mujeres y 53 hombres, la media de edad fue de 49.79 años y la media de glucemia de 186 mg/dl. Dadas las condiciones que anteceden el 78% presentó un mal estilo de vida y 22% un buen estilo de vida; con hemoglobina glucosilada en meta de control menor a 6.5% solamente el 26.7% de los pacientes y el 73.3% con hemoglobina glucosilada fuera de meta (mayor a 6.5%). **Conclusiones:** Los malos estilos de vida se presentaron con mayor frecuencia en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 con control glucémico inadecuado en comparación con aquellos que presentaron control glucémico adecuado. (10)

GUAMÁN ESPINOZA, Shirley Bethzabe y colaboradores (2023) Ecuador. Este trabajo tiene como título: **Estilo de vida y su influencia en el control glucémico de pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en un hospital público de Ecuador.** **Objetivo:** valorar el estilo de vida y su influencia en el control glucémico de pacientes diabéticos tipo 2. **Metodología:** se realizó un estudio descriptivo y de corte transversal en 46 usuarios atendidos en la consulta externa del Hospital Dr. Rafael Rodríguez Zambrano de Manta-Ecuador; se aplicó la encuesta IMEVID para identificar el estilo de vida de la población, mientras que los parámetros glucémicos se obtuvieron de la historia clínica de cada paciente. **Resultados:** el 54,3% de los pacientes tenía un estilo de vida poco favorable, el 41,3% llevó un estilo de vida desfavorable y en el 4,3% fue favorable; los valores de glucemia oscilaron entre 70 a 305 mg/dL, observándose que el 89,13% presentó valores de glucosa mayor a lo recomendado. El 50% de los pacientes con estilo de vida poco favorable presentó niveles de glucosa plasmática por encima de la recomendación, no obstante, este resultado no fue estadísticamente significativo. **Conclusión:** la mayoría de los pacientes de este estudio llevaron un estilo de vida inadecuado, con parámetros de glucosa plasmática elevados, situación que los predispone a sufrir complicaciones asociadas a la enfermedad. Área de estudio general: Nutrición y Dietética. Área de estudio específica: Nutrición Clínica. (11)

2.1.2. Antecedentes nacionales

ASENJO ALARCON, José Ander (2020) Chota - Perú. Este trabajo tiene como título: **“Relación entre estilo de vida y control metabólico en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 de Chota, Perú”.** **Objetivo:** Determinar la relación del estilo de vida con el control metabólico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, de Chota, Cajamarca. **Metodología:** Estudio observacional, transversal, en 102 pacientes identificados en el Centro Médico de EsSalud. Los estilos de vida se determinaron con el cuestionario IMEVID y el control metabólico con una guía de interpretación diagnóstica adaptada de la Asociación Americana de Diabetes (ADA). Se

determinaron frecuencias absolutas y relativas, el chi cuadrado de independencia y coeficiente gamma con un nivel de confianza del 95%. **Resultados:** Los pacientes presentaron un estilo de vida desfavorable (45,1%), sobrepeso (43,1%), perímetro abdominal elevado (53,9%), hiperglucemia (62,7%), C-LDL elevado (79,4%), C-HDL disminuido (59,8%), triglicéridos elevados (61,8%) y mal control metabólico de la enfermedad (61,8%). **Conclusiones:** Los pacientes en su mayoría tenían un estilo de vida desfavorable, existe una relación directa y altamente significativa entre el estilo de vida y el control metabólico de los pacientes; el estilo de vida desfavorable, se asoció a mal control metabólico de la enfermedad ($p = 0,000$). (12)

GONZÁLES SÁNCHEZ, Luz Patricia (2019) Huánuco - Perú. Este trabajo tiene como título: **“Estilo de vida y control metabólico de la diabetes tipo 2, en usuarios de un programa estratégico en el hospital regional “HERMILIO VALDIZAN” – Huánuco 2017”**. **Objetivo:** determinar la correlación entre el estilo de vida y control metabólico de la diabetes tipo 2, en usuarios del programa estratégico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco; 2017. **Metodología:** estudio transversal, observacional; con diseño correlacional y de enfoque cuantitativo. La población muestral, fueron 80 usuarios con diabetes tipo 2, a quienes, se les aplicó una guía de entrevista de las características generales, una escala del estilo de vida (IMEVID) y una ficha de valoración del control metabólico; los cuales fueron validados. La comprobación de hipótesis fue mediante la prueba Rho de Spearman, considerando un $p \leq 0,05$, previa prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov. **Resultados:** evidenciaron que el estilo de vida de la muestra en estudio en un 37,5% (30) de ellos fue medianamente favorable, frente a un 33,8% (27) que evidenció un estilo de vida desfavorable. Respecto al control del síndrome metabólico, el 60% (48) de la muestra tuvo control metabólico alterado. Al contrastar las variables se halló correlación moderada entre estilo de vida con la presión arterial y con el colesterol total de los pacientes, aceptándose la hipótesis de investigación.

No se halló correlación entre el estilo de vida con el control metabólico de la diabetes, con el índice de masa corporal, el índice de cintura – cadera, nivel de glucosa, hemoglobina glicosilada, ni con los niveles de los triglicéridos de los pacientes. **Conclusiones:** Se concluye que el estilo de vida tiene correlación con los niveles de la presión arterial y con el colesterol total de los pacientes con diabetes tipo 2.(13)

ALCA ORE, Susy Janet y colaboradores (2020) Huamanga - Perú. Este trabajo tiene como título: “**Estilos de vida y control metabólico en pacientes diabéticos tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital II ESSALUD Huamanga, 2020**”. **Objetivo:** Determinar la relación entre los estilos de vida y control metabólico en pacientes diabéticos tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital II Essalud Huamanga. **Metodología:** Estudio descriptivo relacional y diseño no experimental. La muestra fue 75 pacientes, se aplicó una guía clínica para recolectar los datos sociodemográfico e indicadores de control metabólico. **Resultados:** se encontró que el 58% de los encuestados es de sexo femenino, el 84% son casados, un 64% goza de un empleo, el 48% cuenta con estudios superiores y el 61.3% se encuentran en el rango de edades de 30 a 59 años, además, el 70.7% de los pacientes tiene un tiempo de enfermedad de 5 a 10 años. solo lo el 22.67 tiene estilos de vida favorable, el 72% no controla su peso corporal, solo el 9.3% tiene perímetro abdominal normal, 32% presenta presión arterial elevada, 18.7% mantiene una glicemia normal, estos resultados muestran que el 70.7% cuenta con mal control metabólico. **Conclusiones:** Existe una relación significativa entre los estilos de vida y el control metabólico en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al servicio de emergencia del Hospital II de Huamanga ($p = 0.000 < 0.05$). (14)

FLORIDAS FLORES, Rocio Del Pilar (2020) Iquitos - Perú. Este trabajo tiene como título: “**Estilos de vida en pacientes diabéticos del c.s. bellavista nanay, 2020**”. **Objetivo:** Determinar el estilo de vida en los pacientes

diabéticos del C.S. Bellavista Nanay, 2020. **Metodología:** El estudio fue cuantitativo, de diseño descriptivo y transversal; la muestra fue de 52 pacientes. Se aplicó 2 instrumentos: La primera una encuesta sobre factores sociodemográficos y la segunda un cuestionario IMEVID para determinar los estilos de vida. **Resultados:** Los pacientes diabéticos fueron 59.6% de sexo masculino, 69.2% presentaron edades entre 30 a 59 años, el 46.2% con grado de instrucción secundaria y el 42.3% son casados; tuvieron un tiempo de enfermedad de 1 a 5 años, y el 51.9% presentaron estilos de vida no saludables. Las dimensiones que presentaron estilos de vida no saludables fueron: 51.9% en la dimensión hábitos nutricionales, 67.3% en la dimensión actividad física y 53.8% en la dimensión hábitos nocivos. **Conclusión:** Los pacientes diabéticos atendidos en el C.S. Bellavista Nanay, tienen un estilo de vida no saludable. (15)

FARFÁN VALDEZ, Katty (2021) Piura – Perú. Este trabajo tiene como título: **“Estilos de vida y control metabólico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el hospital de apoyo II Sullana, 2020. Objetivo:** Determinar la relación de los estilos de vida y el control metabólico en pacientes con DM – tipo 2, en el Hospital de Apoyo II Sullana 2020. **Metodología:** El diseño de investigación es Correlacional y transversal, La población y muestra en estudio estará conformada por todas las personas con DM – tipo 2, registrados en el Hospital equivalente a 102 personas. **Resultados:** El manejo metabólico se cumplió a cabalidad en el 39.2% de las personas sin embargo éste no fue controlado en el 60.8%. Los estilos de vida fueron inadecuados en el 58.8% y adecuados en el 41.2% y el manejo metabólico se dio de manera adecuada incluso con sus estilos de vida en el 29.4% y los estilos de vida fueron inadecuados sin manejo metabólico en el 49%. **Conclusiones:** que existe relación entre los estilos de vida y el control metabólico en personas con DM - tipo2. (16)

BAZAN GALLO, Kevin (2017) Sullana-Perú. El presente estudio de investigación tiene como título: **“Estilos de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en Centro de Salud Bellavista, Sullana 2017”**. **Objetivo:** Determinar los estilos de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en centro de salud Bellavista. Sullana 2017. **Metodología:** enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo. La muestra fue de 29 pacientes 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 tipo2, 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%. En ambos cuadros de relación de variables, estas guardan significancia según el programa estadístico Chi cuadrado de Pearson por que tienen una frecuencia esperada inferior a 5. Conclusiones: 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. (17)

2.2 Base Teórica

2.2.1 Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender

Este modelo nos explica la conducta preventiva de la enfermedad. Experiencias personales o individuales: Al principio se refiere de manera directa de la persona, identificando cada característica para entender su contexto, la cual sería la conducta previa relacionada y /o experiencias anteriores vividas que se relacionan con este accionar ya sean de manera positiva o negativa y que van a estar llevando si bien a una conducta saludable o no en la persona. (18)

Factores personales que son los biológicos, psicosociales y socioculturales: Influencias interpersonales la familia, la pareja y el cuidador de salud en donde la persona observa una conducta y luego de presenciarse se repite de manera muy natural. (18)

Influencias situacionales este es el contexto o entorno que influyen en conductas promotoras de salud

Papel del enfermero en la contribución del mejoramiento de la conducta de la persona, quiere decir que como personal de salud podemos lograr hacer comprender al paciente los beneficios que tendrá con las modificaciones de su conducta, con el convencimiento, es mayor la probabilidad de que realiza esta acción de manera favorable para su bienestar. (18)

Conducta previa relacionada

Barreras percibidas de acción: El enfermero debe prepararse para los bloqueos que pueden ser reales o imaginarios creados por el paciente que impiden su proceso para tener una conducta saludable

Autoeficacia percibida: La persona se proyecta a una conducta con su propio juicio personal si es buena o mala esto influye en la realización de esta y empieza a comprometerse. (18)

Afecto relacionado con la actividad: Trata de los sentimientos antes, durante y después de la realización de un cambio de conducta e influyen en la autoeficacia percibida. Si logramos tener una repercusión positiva en su realización generara un enganche en las actividades promotoras de salud

El resultado conductual: se requiere hacer un plan de acción de esta manera se logrará compromiso con una ruta de acción. (18)

Según los Metaparadigmas de Nola Pender:

La salud: es una condición de salud positiva.

La persona: cada individuo es un único según su forma de ser

Entorno: Es todo lo que nos rodea en influyen en la vida y desarrollo de un individuo.

Enfermería: Ayuda a la persona a recuperar o mantener su independencia. (18)

2.2.2 Teoría del déficit del autocuidado de Dorothea Orem

La teoría parte en que el paciente logre el mismo con educación de la enfermera lograr el mismo poder cuidarse con las herramientas previamente brindadas por el área de salud.(19)

La teoría general está dividida teoría del autocuidado, teoría del déficit del autocuidado y teoría de los sistemas de enfermería.

Estas teorías juntas van a ayudar al personal de salud a como llegar al paciente.(19)

En el caso del autocuidado como enfermeros debemos promover al paciente si tiene la capacidad de hacerlo por su cuenta incentivar a que continúe haciéndolo. En el caso del déficit del autocuidado nosotros como enfermeros debemos ser capaces de asesorar al paciente, resolviendo el por qué no es capaz de realizar un autocuidado, además seremos educadores y asesores. En el caso del déficit del autocuidado va a ver personas dependientes que requieren un cuidado a largo plazo. Los sistemas de autocuidado ahí entraremos a asesoramientos crear un plan y diagnosticar a través de ellos el paciente aprenderá a ser independiente. (19)

Según los Metaparadigmas de Dorothea Orem:

La salud: Es un estado completo e integro que abarca los sistemas biológico, social y simbólico.

La persona: Es un ser humano pensante racional que tiene la capacidad de autoevaluarse a sí mismo y a su entorno.

El entorno: Es el grupo de factores biológicos, físicos y sociales que van a influir en la interacción con la persona. (19)

2.2.3 Teoría del Psicoanálisis Sigmund Freud en la Diabetes Mellitus

Toda enfermedad tiene una parte psíquica que va a lograr que se comprometa más la enfermedad. Entre los conflictos psíquicos los pacientes sienten depresión ansiedad estrés dudas, entre otros. Afecta al entorno familiar no puede sentirse cómodo lo que genera insatisfacción. Se van a recordar aspectos negativos personales y económicos en la persona lo que va a llegar a reflejarse en su alimentación. (20)

Teoría de las fantasías inconscientes

Klein amplía los conceptos sobre Freud sobre las fantasías inconscientes como bien sabemos el don de la mente es crear En psicósomático ciertas fantasías emanan de los órganos en el caso de los diabéticos sería insulina pancreáticas. En el caso del diabético se pueden ver de distintas formas como duelo, depresión, culpa que genera la diabetes.(21)

2.3 Marco conceptual

2.3.1 Estilo de vida

Es la agrupación de distintas conductas que se van desarrollando en el individuo de manera propia o grupal para poder alcanzar una satisfacción en ellos.

El estilo de vida que adquirimos influye en el estado de salud que repercutirá en nuestro bienestar físico, psíquico y mental. En este sentido se podría definir como la agrupación de distintos hábitos propios como la actividad

física, la dieta nutricional que tengamos, la distribución del tiempo, control de emociones, etc. (22)

Y la parte negativa sería el sedentarismo, obesidad, sobrepeso, ansiedad, estrés, consumo de alcohol y tabaco todo esto causa numerosas enfermedades como la diabetes tipo 2. (22)

2.3.2 Clasificación de los estilos de vida

2.3.2.1 Hábitos Alimenticios

Una dieta sana es ideal para evitar y/o controlar la presión elevada, diabetes y obesidad ayuda a prevenir ataques cardíacos agudos músculo cardíaco y ataque al cerebro. Una dieta saludable también depende de la composición que el cuerpo requiere según las necesidades individuales, el contexto cultural y el tipo de alimentación que está al alcance. Sin embargo, elementos básicos de la dieta en los adultos sanos son continuos, como se describe abajo. (23)

Clasificación de los alimentos requeridos por el organismo

a) Carbohidratos:

Son la principal fuente de energía que el cuerpo requiere para una buena función de todos los órganos que sirve para emplearlo en las actividades del día a día que son caminar, jugar, trabajar y estudiar.

Tenemos como fuente de energía los cereales, harinas, tubérculos y azúcares. (24)

b) Proteínas:

Sus principales tareas son: formar, reparar y mantener los tejidos del organismo como cabello, uñas, piel, músculos, sangre, huesos Las proteínas también proporcionan energía, es importante para un adecuado crecimiento.

(24)

- Tenemos como fuente de energía proteínas de origen animal la leche y sus derivados, las carnes, los huevos, etc.
- Tenemos como fuente de energía proteínas de origen vegetal las legumbres, los cereales y verduras. (24)

c) Grasas

Son nutrientes que brindan energía para contribuir a la buena absorción de las vitaminas A, D, E y K se clasifican en 2 tipos de grasas que son saturadas e insaturadas. (24)

d) Vitaminas

Son importantes para regular diversas funciones en el organismo. Se requieren en pequeñas proporciones para la buena salud Como fuentes de vitaminas tenemos las verduras, frutas, hojas verdes, alimentos de origen animal, vitamina A, complejo B, vitamina C, etc. (24)

2.3.2.2 Sedentarismo:

Cuando hablamos de sedentarismo nos referimos a la poca actividad física es decir que se requiera muy poco movimiento y esto va a repercutir a la muy poca energía. Esto involucra estar sentado, mirar televisión, estar videojuegos, utilizar una computadora, una tableta o un teléfono móvil largas horas, estar sentado largas horas en el carro (25)

1. Actividad física

Son aquellos distintos movimientos corporales que provocan pérdida energética, quemando de esta manera las calorías.

En la población moderna entrenamos con diferentes intensidades dependiendo de cuál sea nuestro objetivo: trabajo, ocio, mejorar las habilidades físicas, desarrollar la fuerza y el equilibrio, etc. (25)

La actividad física también involucra lo que son la actividad cotidiana, el ejercicio y el deporte. (25)

Para comprender qué actividad física requerimos, tenemos que detenemos y pensar en qué tan activos estamos actualmente, cuánto tiempo estamos descansando y como esta nuestro estado físico. Es importante incluir periódicamente en nuestro día a día actividades físicas que sean buenas para nuestra salud y, especialmente, las que nos proporcionen satisfacción. En nuestros viajes conviene acostumbrarse a caminar, dirigimos en bicicleta, usar las escaleras, un paradero antes bajarnos del auto o carro respecto al lugar indicado. Si realiza trabajo remoto o en oficina se recomienda levantarse, estirarse y moverse 3 minutos cada hora, haciendo una pausa en las actividades. (25)

2. Interés por el deporte y ejercicio:

Dentro de los siguientes tipos de ejercicio para lograr un beneficio en la actividad física se encuentra:

- **Aeróbicos**

Son aquellas maneras que resultan provechosas como caminar, nadar, correr o trasladarnos en bicicleta e involucran grandes grupos de músculos que se mantengan activos durante varios minutos o más para que de esta manera el corazón y los pulmones se mantenga activos ayudando así a lograr el transporte del oxígeno a todo el cuerpo. (25)

- **Fortalecimiento de los músculos**

Los ejercicios de fortalecimiento muscular incluyen ejercicios de fuerza o resistencia muscular, como realizar gimnasia con aparatos, saltar con soga y subir escaleras. (25)

- **Mejora de los huesos**

Los ejercicios que fortalecen los huesos suelen ser aquellos que producen impacto con la superficie del piso entre ellos están el correr, saltar y realizar deporte. (25)

Están recomendados en la fase de desarrollo, en niños y jóvenes, ya que es cuando se forma mayor masa ósea. Además, son útiles para evitar la osteoporosis en la edad adulta. (25)

- **Flexibilidad**

Los ejercicios que mejoran la flexibilidad facilitan la movilidad de las articulaciones y la facultad de estirar músculos, tendones y ligamentos estos ejercicios son estiramientos suaves, calistenia, yoga, hacking o artes marciales. (25)

- **Equilibrio y Coordinación**

Hay ejercicios para disminuir el estrés, se recomiendan a los adultos y adultos mayores a realizar distintas actividades que mejoren el equilibrio y la coordinación, como danza, yoga, pilates, tai chi, etc.(25)

2.3.2.3 Hábitos Nocivos

a) Consumo de tabaco

El tabaco tiene efectos dañinos para los pacientes diabéticos y los efectos adversos nocivos (nicotina) que van a ocasionar enfermedades microvasculares, macrovasculares con la probabilidad de morir por enfermedades vasculares cardiacas. (26)

En el caso de la diabetes, existen muchos motivos para dejar de fumar. Entre ellos están que el tabaco aumenta la mortalidad total y aumenta el triple de casos de la mortalidad cardiovascular en comparación con los fumadores no diabéticos. En otras palabras, un diabético que fuma tiene 6 veces más probabilidades de morir de un infarto que un no fumador no diabético. Se puede evidenciar que las enfermedades cardiovasculares de los diabéticos se duplica, porque en los diabéticos hay un cambio en el endotelio vascular y un incremento del estrés oxidativo, que es peor en los fumadores.(26)

- **Número de cigarrillo al día**

Duplica la mortalidad total de los fumadores de 20 o más cigarrillos al día en comparación con los no fumadores. Se acorta la esperanza de vida a un 25 por ciento en 20 años, otro 25 por ciento vive una media de 7 años menos y con una mala calidad de vida, y el resto por ciento restantes muere por otras causas, pero probablemente con peor salud. Hay estudios que demuestran que por cada cigarrillo que se fuma se pierden entre cinco y seis minutos de vida. (26)

- b) Consumo de alcohol**

El alcohol altera el funcionamiento normal del hígado, aumenta el riesgo de hipoglucemia y oculta sus síntomas. Sin embargo, el efecto depende de la cantidad de alcohol consumido y de la combinación con otros alimentos. El inadecuado consumo de alcohol puede desarrollar problemas cardiovasculares en el individuo. (27)

Por lo general, el hígado produce una liberación de glucosa para obtener equilibrio en el nivel de azúcar en sangre. Sin embargo, al momento de tomar bebidas alcohólicas, el hígado está tan ocupado fraccionando el alcohol que no puede liberar glucosa al torrente sanguíneo. Si bebe alcohol con el estómago vacío, puede reducir el nivel de azúcar en sangre. (27)

- **Número bebidas alcohólicas en cada ocasión**

Si escoge consumir alcohol debe beber con preocupación. Limitar el consumo de alcohol o no más de una medida por día para las mujeres, y no más de dos medidas por día para los hombres dependiendo del tipo de bebida que se llegue a consumir la cantidad de onzas aceptables es distinta. (27)

2.3.2.4 Cumplimiento del tratamiento

Podemos discernir como cumplimiento del tratamiento terapéutico a la obtención y el manejo de los estilos de vida mediante los tratamientos indicados por el especialista que puede ser de vía oral o insulino terapia en una expresión de dosis adecuadas, el control diario de la glucemia,

incremento de la actividad física, el manejo de las emociones en circunstancias preocupantes, dieta controlada y cumplimiento de las indicaciones medicas pre escritas. (28)

Entre estos tratamientos se hace mención a los siguientes:

a) No Farmacológico:

Las personas que recientemente han sido diagnosticados con diabetes tipo 2, que no presentan síntomas, que no presentan complejidades producto de la misma enfermedad y en algunos casos según indicaciones del propio médico. En todo este grupo se debe comenzar primero con el manejo en su forma de vida saludable antes de iniciar cualquier tratamiento terapéutico por un periodo de 90 a 120 días aproximadamente. Después de este tiempo adecuado se volverá a hacer un control para poder definir dentro de ello el tratamiento adecuado. (29)

b) Farmacológico

Al no haber buenos resultados con el tratamiento no farmacológico se inicia con la medicación oral que es impartida por el medico que son metformina o glibenclamida El médico tratante concientiza al paciente para la toma de su medicación y asimismo explica los efectos colaterales que se pueden presentar (29) .

En el caso de que el tratamiento indicado no haga efecto se tendrá que derivar al médico endocrino. (29)

Abordaje de la adherencia al tratamiento

Charlas educativas: Las sesiones educativas son ideales para el paciente con diabetes tipo 2 estas crean consciencia en consecuencia el autocuidado en el paciente, deben ser dirigidas por un personal capacitado del área de la salud con experiencia en diabetes. Las sesiones deben ser grupales y participativas para una mayor eficacia y satisfacción en los pacientes (30)

2.3.2.5 Manejo de las emociones

La salud mental impacta en varios estados de la vida cotidiana, como la manera de pensar y sentir, gestionar el estrés, interactuar con otros individuos y tomar decisiones. Es posible que la persona descubra que los problemas de salud mental pueden dificultar el seguimiento del plan de tratamiento para la diabetes. (3)

El pensamiento, sentimiento, creencia y actitud de una persona podría impactar en su propia salud. Los problemas en salud mental no tratados pueden ahondar la diabetes y /o viceversa. Sin embargo, felizmente si se supera uno, el otra naturalmente mejorara. (3)

Estrés y ansiedad

El estrés se podía presentar de manera subjetiva como una emoción ejm : temer y enojarse y de manera objetiva como la reacciones del cuerpo ejm: transpirar ,latidos rápido en el corazón.

Cuando una persona para estresada es posible que se llegue a descuidar. De la misma manera se puede afectar los valores de azúcar en sangre, ya que el cuerpo tiene hormona de estrés que permite que se eleve o disminuya inesperadamente la glucosa. Lo mismo pasa cuando se tiene una enfermedad o lesión hace que aumente (3)

La ansiedad son un grupo de sentimientos como la preocupación, miedo, estado de tensión tienen mayor pronóstico de tener ansiedad una persona enferma que una sana. Manejar esta condición en un tiempo prolongado es una fuente importante de ansiedad en muchas personas. Mas efectivos que los medicamentos son las terapias y si se manejan entre ambas puede igual reducirla. (3)

- Ejercicio incluyendo el caminar poco ayuda a tener un efecto calmante horas.
- Realizar técnicas de relajación como el yoga.
- Comunicarse con un amigo de confianza que lo comprenda.

- Encontrar momentos para ti.
- Darte un espacio de relajación
- Duerma horas completas
- Evitar bebidas alcohólicas, café, comer sano, dormir suficiente (28)

Depresión

La depresión es una enfermedad que genera tristeza y, muchas veces, se pierde el interés en prácticas que se disfrutaban antes.

Podría afectar las actividades laborales y las cotidianas, además los controles de la enfermedad. Si no se controla bien, incrementa el riesgo de sufrir dificultades como enfermedades cardíacas y dañar los nervios. (3)

Muy pocas personas diabéticas deprimidas recibirán algún diagnóstico y tratamiento establecido. Los tratamientos son efectivos y si no se opta por la depresión incrementaría. Dentro de ellos tenemos los siguientes:

- Los sentimientos de tristeza o vacíos
- Se incrementa el consumo de alimentos o disminuye por completo
- Las horas de sueño son muchas o cortas
- Es difícil mantener la concentración o tener que decidirse
- Demasiado agotamiento
- Sentimientos de desesperanza, ira, ansiedad o culpa. (3)

Miedo:

Por lo general aparece cuando desconocemos sobre la enfermedad y esto se da mayormente al inicio del diagnóstico de la enfermedad. El paciente entra en muchas interrogantes que lo llevan a perder esperanza en ciertos casos para ello el personal de salud les brindará más información y apoyo emocional de esta manera poder sobrellevar la enfermedad, ya que con un control adecuado se puede llevar una vida normal sin complicaciones. (31)

2.3.3 Control metabólico

Es la agrupación de características clínicas que reflejan resistencia a la insulina. Esto incluye trastornos de lípidos, trastornos del control de la glucosa, IMC y presión arterial alta en varias combinaciones.

El término control metabólico se refiere a un conjunto de factores de riesgo cardiovascular cuya fisiopatología se cree que está asociado con la resistencia a la insulina. (32)

a) Glucemia:

En el caso de los pacientes con la enfermedad el valor normal cuando están llevando su control en el primer nivel de atención se maneja el valor de 70 a 130 mg/dl en el caso de que sobrepase la glucosa podremos decir que se mantiene la alteración. (29)

- **Glucosa en ayunas**

Es el valor de azúcar que se mide cuando el paciente no ha comido 8 a 10 horas antes del examen. (29)

b) Dislipidemia:

Los pacientes con síndrome metabólico presentan una alteración lipídica que se caracteriza por colesterol HDL bajo, triglicéridos elevados, y valores habitualmente normales de colesterol LDL, pero las partículas de LDL son más pequeñas y densas, lo que se ha asociado con mayor riesgo aterogénico.

La disminución de la acción de la insulina determina aumento de la secreción de ácidos grasos libres (AGL) por el adipocito, que en el hígado determinarán mayor producción de triglicéridos de VLDL, los que llevarán a intercambiar los triglicéridos por ésteres de colesterol de las HDL y LDL, generando partículas de HDL ricas en triglicéridos que serán sustrato de la lipasa hepática, la que a su vez reduce el tamaño de las HDL y provoca pérdida de apolipoproteína A1, la que se elimina por el riñón y aumenta la depuración de HDL. Las LDL ricas en triglicéridos son hidrolizadas por la lipasa

lipoproteica endotelial y por la lipasa hepática, determinando LDL más pequeñas y densas, lo que les confiere mayor riesgo cardiovascular. (33)

- **Colesterol**

La medición del colesterol se realiza en cualquier espacio del día. Un nivel de colesterol plasmático menor a 200 mg/dL se considera normal. Si el colesterol de una persona está por sobre más de 200 mg/dL, debe consultar al especialista e iniciar una correcta dieta. En el caso de los pacientes con la enfermedad el valor normal cuando están llevando su control en el primer nivel de atención se maneja según lo mencionado líneas arriba. (34)

- **Triglicéridos**

Los niveles altos de triglicéridos en la sangre incrementan un riesgo de enfermedad coronaria, en especial si están presentes más factores de riesgo importantes como las personas obesas y con diabetes.

La determinación debe realizada por la mañana después de ayunar desde la noche. Tomando en cuenta lo anterior, se podrán ir eliminando los triglicéridos consumidos y se tendrá solo los rangos de triglicéridos que nuestro cuerpo crea. (38) En el caso de los pacientes con la enfermedad el valor normal cuando están llevando su control en el primer nivel de atención se maneja menores de 150 mg/dl. Si es mayor se requiere consulta médica. (34)

2.3.4 Diabetes

La diabetes es una dolencia de carácter crónico que se manifiesta cuando el páncreas no logra producir suficiente insulina, o cuando el cuerpo no alcanza a utilizar eficazmente la insulina que produce. La insulina, es la hormona que regula el azúcar en la sangre. En este sentido, la Hiperglicemia o azúcar elevada en sangre, es un efecto común de la diabetes que no se encuentra bajo control. Con el tiempo, estos niveles de azúcar, pueden conducir a daños graves en muchos de los sistemas del cuerpo, particularmente los nervios y vasos sanguíneos. (29)

Existen así mismo, dos tipos de diabetes. La diabetes tipo 1 que se caracteriza por una producción deficiente de insulina y requiere la administración de la misma a diario, por otra parte, se encuentra la diabetes tipo 2 la cual es el resultado de un uso inadecuado e ineficaz de la insulina en el organismo, constituyendo el tipo más común de diabetes, caracterizada por una deficiencia relativa de insulina o un aumento de la resistencia a la insulina. Es la forma más común, representando alrededor del 90% - 95% de los diabéticos. (29)

2.3.5 Fisiopatología

La fisiopatología de la diabetes mellitus comprende una falla en el metabolismo de la glucosa causada por problemas con la producción y/o actividad de la insulina, una hormona crítica en la regulación de los niveles de azúcar en la sangre y aunque como se muestra, existen varias formas de diabetes, las dos más comunes son la diabetes tipo 1 y la diabetes tipo 2, cada una con su propia fisiopatología (35)

La diabetes tipo 1 se distingue por la pérdida autoinmune de las células beta pancreáticas, que son importantes para la generación de insulina. Se desconoce la etiología precisa de esta reacción autoinmune, pero se cree que está involucrada una combinación de factores genéticos y ambientales. Como resultado, el páncreas genera poca o ninguna insulina, lo que genera un déficit absoluto de insulina en el cuerpo (35)

La diabetes tipo 2 generalmente es causada por una combinación de resistencia a la insulina y una síntesis insuficiente de insulina por parte del páncreas. La resistencia a la insulina ocurre cuando las células de cuerpo no responden adecuadamente a la acción de la insulina, lo que dificulta que la glucosa ingrese a las células. Como resultado, el páncreas genera más insulina para compensar, pero eventualmente puede volverse incapaz de satisfacer la demanda, lo que provoca una escasez relativa de insulina. La genética, la obesidad, el estilo de vida sedentario y otros factores pueden contribuir a la resistencia a la insulina. Además, la síntesis de insulina del

páncreas puede disminuir con el tiempo. La mayoría de los diagnósticos de diabetes son de tipo 2 y suelen estar relacionados con la obesidad y el envejecimiento de la población (35)

2.3.4 Síntomas

Síntomas La diabetes puede tener alguna de las siguientes manifestaciones clínicas:

- Poliuria, o aumento del flujo de orina con deseo de orinar.
- Polidipsia, o aumento de la sed, son síntomas de diuresis osmótica.
- Polifagia, como resultado de la condición catabólica causada por la insuficiencia de insulina y la descomposición de proteínas y grasas, el paciente también sufre aumento del apetito.

Otros signos y síntomas incluyen cansancio y debilidad, cambios inesperados en la visión, hormigueo o entumecimiento en las manos o los pies, piel seca, heridas de curación lenta e infecciones recurrentes (35)

Prevalencia de diabetes tipo 2

La OMS ha estimado que, a nivel mundial, alrededor de 422 millones de adultos mayores 18 años ya vivían con diabetes en 2014. De estos, el mayor número de personas que padecen diabetes para la OMS, se concentran en Asia Sudoriental y Occidental, así como las regiones del Pacífico, representando aproximadamente la mitad los casos de diabetes en el mundo. De esta forma, el número de personas con diabetes ha aumentado de forma significativa en las últimas décadas, debido no solamente al crecimiento sostenido de la población, sino también a otros factores como el aumento de la edad media de la población, así como el aumento de la prevalencia de diabetes en cada edad. (15)

Concretamente, el número de personas con diabetes experimentó un crecimiento considerable entre 1980 y 2014, al pasar de 108 millones a los actuales números que son alrededor de cuatro veces superiores a la cifra anterior. Así, el cuarenta por ciento de este aumento, atribuye al crecimiento de la población y su envejecimiento, un 28% se atribuye al aumento de

prevalencias específicas por edad, y el 32% de la interacción de los dos anteriores. Es así como en las últimas 3 décadas, la prevalencia de la diabetes tipo 1 por ejemplo (estandarizada por edad) ha aumentado sustancialmente en países de todos los niveles de ingresos, reflejando el aumento global del número de personas que son sobrepeso u obesidad. De este modo, específicamente en la última década, la prevalencia de la diabetes ha aumentado más rápido en países de bajos y medianos ingresos que en los países de ingresos altos, en este caso, la OMS muestra como ha sido la región mediterránea la que ha experimentado el mayor aumento en lo referente a la prevalencia de la diabetes, siendo ahora la región de la OMS con la mayor prevalencia (13,7%) (36)

Tratamiento de la diabetes

Los objetivos de control deben adaptarse al individuo en función de su edad, el estadio de la enfermedad, la existencia de comorbilidades (enfermedad coronaria) y la presencia de problemas crónicos. (*) Se recomienda que la meta de HbA1c en adultos jóvenes con diagnóstico reciente sea inferior al 6,5%. En pacientes de edad avanzada con antecedentes prolongados de enfermedad, comorbilidades, comorbilidades o riesgo de hipoglicemia, el objetivo de hemoglobina glicosilada puede ser inferior al 8%. (29)

Se debe realizar una evaluación médica integral durante la visita inicial para clasificar correctamente la diabetes; realizar una historia clínica detallada, factores de riesgo cardiovascular, enfermedades vinculadas, evaluar el historial de complicaciones, terapias recibidas, antecedentes de hipoglucemia, etc. El índice de masa corporal (IMC), el perímetro abdominal, las funciones vitales y la presencia de acantosis deben registrarse durante el examen físico. nigricans, enfermedad periodontal, existencia de pulsos periféricos, sensibilidad y reflejos de miembros inferiores y una primera evaluación del fondo de ojo. (29)

El pilar del tratamiento de la diabetes es la intervención integral en el estilo de vida: plan de alimentación y actividad física, bajo la supervisión de un

equipo integrado idealmente por un médico (general, familiar, internista y/o endocrinólogo), enfermera, nutricionista, psicólogo u otro especialista en diabetes. personal de salud capacitado. Este equipo debe adaptarse a los recursos humanos disponibles en el establecimiento de salud. Si no se dispone del equipo ideal, el plan lo realizará un médico, si no lo hay; una enfermera, si no la hay; y un obstetra competente, si no lo hay. (29)

2.4 Definición de términos básicos

Estilo de vida: Grupo de conductas de un conjunto de personas o una sola para poder satisfacer las necesidades que requieren. (37)

Control metabólico: Resolver de manera óptima valores en el nivel de glucosa en personas con diagnóstico de diabetes para evitar complicaciones (36)

Diabetes: La diabetes es una dolencia de carácter crónico que se manifiesta cuando el páncreas no logra producir suficiente insulina, o cuando el cuerpo no alcanza a utilizar eficazmente la insulina que produce (38)

Adherencia al tratamiento: Realización del mismo; esto significa tomar el medicamento según la pauta posológica prescrita; y persistencia, tomando el medicamento a lo largo del tiempo. (39)

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

Hipótesis general

H1: Existe relación entre los estilos de vida y control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.

Hipótesis específica

HE1: Existe relación entre la dimensión hábitos alimenticios del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de Salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.

HE2: Existe relación entre la dimensión sedentarismo del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de Salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.

HE3: Existe relación entre la dimensión hábitos nocivos del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de Salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.

HE4: Existe relación entre la dimensión cumplimiento del tratamiento del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de Salud Milagro de la Fraternidad Independencia – Lima, 2023.

HE5: Existe relación entre la dimensión manejo de las emociones del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de Salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.

3.1.1 Operacionalización de variables

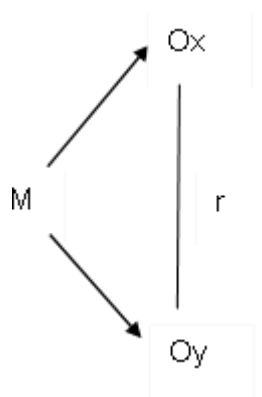
VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	METODO	TECNICA E INSTRUMENTO
ESTILO DE VIDA	Es el grupo de conductas que asumimos como propias y pueden afectar de manera favorable o desfavorable nuestro bienestar física, mental y social	La variable será medida mediante un instrumento validado, conformado por 23 preguntas y 5 dimensiones. Con respuestas ordinales de algunos días, casi nunca, casi siempre, etc	Hábitos alimenticios	Carbohidratos	1,2,3,4,5,6,7,8,9	Diseño no experimental, de alcance correlacional y enfoque cuantitativo.	Para la variable estilos de vida Técnica: Encuesta Instrumento: cuestionario
				Proteínas			
				Grasas			
				Vitaminas			
			Sedentarismo	Actividad física	10,11,12		
				Interés por el deporte y ejercicio			
			Hábitos nocivos	Consumo de tabaco	13,14		
				Consumo de alcohol			
			Cumplimiento del tratamiento	Adherencia al tratamiento	15,16,20,21,22,23		
			Manejo de emociones	Miedo	17,18,19		
Ansiedad							
Depresión							

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	METODO	TECNICA
CONTROL METABÓLICO	Monitorización o seguimiento de análisis clínicos y bioquímicos en una persona o grupo de personas para mejorar en lo posible la calidad de vida del paciente	La variable será medida mediante el instrumento ficha de recolección de información donde se recogerá datos de los valores de glucosa, colesterol, triglicéridos.	No aplica por ser ficha de recolección de información	Valores de glucemia Valores de colesterol Valores de triglicéridos	1 2 3	Diseño no experimental, de alcance correlacional y enfoque cuantitativo.	Para el control metabólico Técnica: Análisis documental Instrumento: Ficha de recolección de información

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño metodológico

El presente trabajo de investigación corresponde al diseño no experimental y de alcance correlacional, por la forma de recolección de datos es transversal; según Hernández Sampieri en su obra Metodología de la Investigación. (40)



Donde:

M: Representa la muestra en la que se realizará el estudio.

O_x: Estilos de vida

O_y: Control metabólico

r: Representa la relación que existe entre ambas variables.

4.2 Método de la investigación

El presente trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo y de procedimiento hipotético deductivo porque permite examinar los datos de manera científica siendo estos susceptibles de medición estadística, según Hernández Sampieri en su obra Metodología de la Investigación. (40)

4.3 Población y Muestra

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 * p * q * N}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha/2}^2 * p * q}$$

Población

La población de estudio estuvo conformada por 132 pacientes adultos y adultos mayores de ambos sexos de 30 a 85 años que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad.

Muestra de estudio

La muestra estuvo compuesta por 98 pacientes adultos y adultos mayores. Para el cálculo de la muestra se utilizó la siguiente formula:

Donde:

N: Población total

n: Tamaño de la muestra

p: proporción esperada (0.50)

q: (q = 1-p) probabilidad que el evento no ocurra (0.50)

d: precisión (0.05)

Z: Nivel de Confianza (1.96)

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 132}{(0.05)^2 \times 131 + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

n =

$$n = 98$$

Criterios de inclusión:

Pacientes adultos y adultos mayores de 30 a 85 años con historial médico que acuden al centro de salud Milagro de la Fraternidad y accedieron a participar voluntariamente de la investigación.

Criterios de exclusión:

Pacientes gestantes, con diabetes mellitus tipo I y que se negaron a participar en el estudio que acuden al centro de salud Milagro de la Fraternidad.

4.4 Lugar de estudio

Se desarrolló en el establecimiento de salud Milagro de la Fraternidad que se ubica en el asentamiento humano del distrito de Independencia Lima Norte, Región Lima, Perú.

4.5 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**Técnicas**

La técnica que se empleó fue la encuesta para la variable estilos de vida y el análisis documentado de los resultados en el control metabólico.

Instrumentos**a) Variable: Estilo de vida**

Instrumento: Cuestionario Instrumento para Medir el Estilo de Vida en Diabéticos (IMEVID) ya validado.

- Autor: Juan Manuel López-Carmona y colaboradores, en su trabajo de investigación "Instrumento para medir el estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2" (2003) gracias al apoyo financiero otorgado por la Coordinación de Investigación en Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social" (41), adaptado y modificado por las autoras Ocaña G. Trucios S. y Leon K. (2023), el cual está compuesto de 23 ítems.
- Puntuaciones:

El instrumento tiene 03 opciones de respuesta con puntajes de 0, 2 y 4 que agrupa a 5 dominios y estos son:

-Hábitos alimenticios: corresponde la pregunta del 1 a 9, con una puntuación máxima de 36 puntos.

-Sedentarismo: Del 10 al 12ava pregunta, con una puntuación máxima 12 puntos.

-Hábitos nocivos Consumo de tabaco del 13 y consumo de alcohol 14 ava pregunta, con una puntuación máxima de 8 puntos.

-Cumplimiento del tratamiento: del 15 al 23 con una puntuación máxima de 36 puntos

-Manejo de emociones del 17 al 19 con una puntuación máxima de 12 puntos (52)

- Escala de Medición

Se clasifica en:

Estilo de vida desfavorable < 60 PUNTOS

Estilo de vida poco favorable de 60 a 80 PUNTOS

Estilo de vida favorable > a 80 PUNTOS (41)

b) Variable: Control metabólico

- Control metabólico, se utilizará el análisis documental y el instrumento una ficha de recolección de información, que se podrá obtener de las historias clínicas de los pacientes diabéticos.

Validez y confiabilidad

Para la primera variable Estilo de vida se utilizó como base el instrumento Cuestionario para medir el estilo de vida en pacientes diabéticos IMEVID del instrumento modificado se llevó a cabo una prueba piloto de 20 pacientes adultos y adultos mayores, dichos pacientes no formaron parte de la muestra final. Utilizando la prueba estadística Alfa de Cronbach se obtiene un

coeficiente de 0.73019, lo que indica que hay nivel de confiabilidad. (Ver Anexo 2).

En relación a la segunda variable control metabólico; se utilizó una ficha de recolección de información, el cual fue extraída de la historia clínica de los pacientes, el cual es un documento legal que nos garantiza la validez y confiabilidad respectiva.

4.6 Análisis y procesamiento de datos

El tratamiento estadístico de la información se realizó de la siguiente manera:

Se creó una base de datos en el programa Excel 2021 versión 2108 con la información recolectada procedente del cuestionario y de la ficha de recolección utilizado, luego fueron exportados para ser analizados con el software estadístico Stata MP17.

Luego se procedió a unir ambas variables estilos de vida (hábitos alimenticios, sedentarismo, hábitos nocivos, cumplimiento de tratamiento y manejo de emociones) y control metabólico (glucosa, colesterol y triglicéridos) siguiendo el orden de los objetivos planteados.

Posterior al cumplimiento de los mencionados requisitos, se empleó la prueba de coeficiente de correlación de Spearman para determinar el grado de relación de las variables de estudio, cuyos resultados se expresan en tablas considerando las correlaciones y nivel de significancia estadística (valor de $p < 0.05$).

4.7 Aspectos éticos en investigación

Principio de Autonomía

Se realiza una solicitud para obtener la aprobación del Centro de Salud Milagro de la Fraternidad, especificando de manera detallada los objetivos de la investigación, asegurando que se respetarán los datos de los pacientes y que se cumplirá en todo momento con el Código de Ética y Deontología

del Colegio de Enfermeros del Perú. Para aplicar este principio se desarrolló un ambiente donde cada participante estuvo informado y en base a lo detallado elija colaborar o no

Principio de Beneficencia

Los pacientes recibirán el beneficio del acceso a conocimientos precisos sobre los estilos de vida y también sobre los controles metabólicos que llevan en el establecimiento de salud de primer nivel de atención, mediante sesiones educativas brindadas por el investigador.

Principio de la no maleficencia

Durante la investigación no se realizaron actos o procedimientos en el Centro de Salud Milagro de la Fraternidad que comprometieran el bienestar físico, emocional o moral de los pacientes diabéticos.

Principio de justicia

Esta investigación se realizará sin discriminar entre los grupos de pacientes diabéticos que constituyen la población de estudio. Consideraremos a todos con igualdad y respeto y abordaremos cualquier inquietud que surja durante la investigación.

V.

RESULTADOS

5.1 Resultados descriptivos

Tabla 1. Estilo de vida en pacientes adultos con diabetes tipo 2 en el centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	87	65.91
Poco favorable	40	30.3
Favorable	5	3.79
Total	132	100

Fuente: Base de datos del cuestionario estilo de vida IMEVID dirigido a pacientes con diabetes tipo 2 en el centro de salud Milagro de la Fraternidad

En la tabla 1 se observa del total de pacientes que llenaron el cuestionario del centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023 se observa en la variable estilo de vida que el 65.91 % (87) presenta un estilo de vida desfavorable, el 30.3% (40) presenta un estilo de vida poco favorable y el 3.79% (5) presenta un estilo de vida favorable.

Tabla 2. Control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 en el centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.

Variable	Media	DS	Mediana	Ric	Min	Max
Glucosa	148.36	37.70	137.5	31	101	310
Triglicéridos	189.99	37.60	203.5	67	111	273
Colesterol	234.73	53.94	209	83.5	149	398

*Prueba Mann–Whitney

Los datos de la tabla 2 al calcular las medidas de tendencia central y dispersión se observa en glucosa una media y desviación estándar respectivamente de 148.36 (\pm 37.70) mg/dl, en triglicéridos una media y desviación estándar de 189.99 (\pm 37.60) mg/dl y en colesterol una media y desviación estándar de 234.73 (\pm 53.94 mg/dl) se puede hablar de desviación estándar.

5.2 Resultados inferenciales:

Tabla 3. Relación entre los estilos de vida y control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023

Estilo de Vida en Diabéticos IMEVID		
Control metabólico	Rho Spearman	p
Glucosa	-0.4173	0.001
Triglicéridos	-0.5746	0.001
Colesterol	-0.6273	0.001

*Coeficiente de correlación de Spearman, $p < 0.05$ significativo

Fuente: Cuestionario estilo de vida IMEVID y ficha de recolección de información.

Al evaluar estilos de vida con valores de glucosa resulto una correlación negativa moderada ($\rho = -0.4173$), al evaluar estilos de vida con valores de triglicéridos resulto una correlación negativa sustancial ($\rho = -0.5746$), al evaluar estilos de vida con valores de colesterol resulto una correlación negativa sustancial ($\rho = -0.6273$), siendo estas correlaciones estadísticamente significativas ($p = 0.001$).

Tabla 4. Relación entre la dimensión hábitos alimenticios del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023

Estilo de Vida en Diabéticos IMEVID Dimensión Hábitos alimenticios		
Control Metabólico	Rho Spearman	p
Glucosa	-0.3693	0.001
Triglicéridos	-0.4081	0.001
Colesterol	-0.4079	0.001

*Coeficiente de correlación de Spearman, $p < 0.05$ significativo

Fuente: Cuestionario estilo de vida IMEVID y ficha de recolección de información.

Al evaluar estilos de vida en la dimensión hábitos alimenticios con valores de glucosa resulto una correlación negativa moderada ($\rho = -0.3693$), al evaluar estilos de vida en la dimensión hábitos alimenticios con valores de triglicéridos resulto una correlación negativa sustancial ($\rho = -0.4081$), al evaluar estilos de vida en la dimensión hábitos alimenticios con valores de colesterol resulto una correlación negativa moderada ($\rho = -0.4079$), siendo estas correlaciones estadísticamente significativas ($p = 0.001$).

Tabla 5. Relación entre la dimensión sedentarismo del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023

Estilo de Vida en Diabéticos IMEVID Dimensión sedentarismo		
Control metabólico	Rho Spearman	p
Glucosa	-0.3651	0.001
Triglicérido	-0.4999	0.001
Colesterol	-0.6086	0.001

*Coeficiente de correlación de Spearman, $p < 0.05$ significativo

Fuente: Cuestionario estilo de vida IMEVID y ficha de recolección de información.

Al evaluar estilos de vida en la dimensión sedentarismo con valores de glucosa resulto una correlación negativa moderada ($\rho = -0.3651$). Al evaluar estilos de vida en la dimensión sedentarismo con valores de triglicéridos resulto una correlación negativa moderada ($\rho = -0.4999$). Al evaluar estilos de vida en la dimensión sedentarismo con valores de colesterol resulto una correlación negativa sustancial ($\rho = -0.6086$), siendo estas correlaciones estadísticamente significativas ($p = 0.001$).

Tabla 6. Relación entre la dimensión hábitos nocivos del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023

Estilo de Vida en Diabéticos IMEVID Dimensión hábitos nocivos		
Control Metabólico	Rho Spearman	p
Glucosa	-0.1185	0.001
Triglicéridos	-0.2955	0.001
Colesterol	-0.3947	0.001

*Coeficiente de correlación de Spearman, $p < 0.05$ significativo

Fuente: Cuestionario estilo de vida IMEVID y ficha de recolección de información.

Al evaluar estilos de vida en la dimensión hábitos nocivos con valores de glucosa resulto una correlación negativa baja ($\rho = -0.1185$). Al evaluar estilos de vida con valores de triglicéridos resulto una correlación negativa baja ($\rho = -0.2955$). Al evaluar estilos de vida con valores de colesterol resulto una correlación negativa moderada ($\rho = -0.3947$) siendo estas correlaciones estadísticamente significativas ($p = 0.001$).

Tabla 7. Relación entre la dimensión cumplimiento del tratamiento del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023

Estilo de Vida en Diabéticos IMEVID Dimensión cumplimiento del tratamiento		
Control Metabólico	Rho Spearman	p
Glucosa	-0.3902	0.001
Triglicérido	-0.5818	0.001
Colesterol	-0.5653	0.001

*Coeficiente de correlación de Spearman, $p < 0.05$ significativo

Fuente: Cuestionario estilo de vida IMEVID y ficha de recolección de información.

Al evaluar estilos de vida en la dimensión cumplimiento del tratamiento con valores de glucosa resulto una correlación negativa moderada ($\rho = -0.3902$). Al evaluar estilos de vida en la dimensión cumplimiento del tratamiento con valores de triglicéridos resulto una correlación negativa sustancial ($\rho = -0.5818$). Al evaluar estilos de vida en la dimensión cumplimiento del tratamiento con valores de colesterol resulto una correlación negativa sustancial ($\rho = -0.5653$), siendo estas correlaciones estadísticamente significativas ($p = 0.001$).

Tabla 8. Relación entre la dimensión manejo de las emociones del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023

Estilo de Vida en Diabéticos IMEVID Dimensión manejo de emociones		
Control Metabólico	Rho Spearman	p
Glucosa	-0.3532	0.001
Triglicérido	-0.4915	0.001
Colesterol	-0.6138	0.001

*Coeficiente de correlación de Spearman, $p < 0.05$ significativo

Fuente: Cuestionario estilo de vida IMEVID y ficha de recolección de información.

Al evaluar estilos de vida en la dimensión manejo de emociones con valores de glucosa resulto una correlación negativa moderada ($\rho = -0.3532$). Al evaluar estilos de vida en la dimensión manejo de emociones con valores de triglicéridos resulto una correlación negativa moderada ($\rho = -0.4915$). Al evaluar estilos de vida en la dimensión manejo de emociones con valores de colesterol resulto una correlación negativa sustancial ($\rho = -0.6138$), siendo estas correlaciones estadísticamente significativas ($p = 0.001$).

VI DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

6.1.1 Hipótesis General:

Hi: Existe correlación entre los estilos de vida y control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023

Hipótesis Nula:

Ho= No existe relación entre los estilos de vida y control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023

Nivel de significancia estadísticas: 0.05

Nivel de confianza 95 %

Cálculos: Usando el software Stata versión 17 mediante el coeficiente de correlación de Spearman.

Decisión: siendo $p=0.001$, se rechaza la Ho

Conclusión: Se establece que existe relación entre la variable estilo de vida y control metabólico, ya que el valor de $p= 0.001$ que es menor a 0.05, por lo tanto se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula

Hipótesis específica 1:

H1: Existe relación entre la dimensión hábitos alimenticios del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de Salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.

Hipótesis Nula:

Ho= No existe relación entre la dimensión hábitos alimenticios del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de Salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.

Nivel de significancia estadísticas: 0.05

Nivel de confianza 95 %

Cálculos: Usando el software Stata versión 17 mediante el coeficiente de correlación de Spearman.

Decisión: siendo $p=0.001$, se rechaza la Ho

Conclusión:

Se establece que existe relación entre la dimensión hábitos alimenticios del estilo de vida y control metabólico, ya que el valor de $p= 0.001$ que es menor a 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específica 2:

H2: Existe relación entre la dimensión sedentarismo del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de Salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.

Hipótesis Nula:

Ho: No existe relación entre la dimensión sedentarismo del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de Salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.

Nivel de significancia estadísticas: 0.05

Nivel de confianza 95 %

Cálculos: Usando el software Stata versión 17 mediante el coeficiente de correlación de Spearman.

Decisión: siendo $p=0.001$, se rechaza la Ho

Conclusión:

Se establece que existe relación entre la dimensión sedentarismo del estilo de vida y control metabólico, ya que el valor de $p= 0.001$ que es menor a 0.05, por lo tanto se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específica 3:

H3: Existe relación entre la dimensión hábitos nocivos del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de Salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.

Hipótesis nula

Ho: No existe relación entre la dimensión hábitos nocivos del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de Salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.

Nivel de significancia estadísticas: 0.05

Nivel de confianza 95 %

Cálculos: usando el software Stata versión 17 mediante el coeficiente de correlación de Spearman

Decisión: siendo $p=0.001$, se rechaza la Ho

Conclusión:

Se establece que existe relación entre la dimensión sedentarismo del estilo de vida y control metabólico, ya que el valor de $p= 0.001$ que es menor a 0.05, por lo tanto se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específica 4:

H4: Existe relación entre la dimensión cumplimiento del tratamiento del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de Salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.

Hipótesis nula

Ho: No existe relación entre la dimensión cumplimiento del tratamiento del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de Salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.

Nivel de significancia estadísticas: 0.05

Nivel de confianza 95 %

Cálculos: usando el software Stata versión 17 mediante el coeficiente de correlación de Spearman

Decisión: siendo $p=0.001$, se rechaza la Ho

Conclusión: Se establece que existe relación entre la dimensión cumplimiento del tratamiento del estilo de vida y control metabólico, ya que el valor de $p= 0.001$ que es menor a 0.05, por lo tanto se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específica 5:

H5: Existe relación entre la dimensión manejo de las emociones del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de Salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.

Hipótesis nula

Ho: No existe relación entre la dimensión manejo de las emociones del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de Salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.

Nivel de significancia estadísticas: 0.05

Nivel de confianza 95 %

Cálculos: usando el software Stata versión 17 mediante el coeficiente de correlación de Spearman

Decisión: siendo $p=0.001$, se rechaza la Ho

Conclusión:

Se establece que existe relación entre la dimensión manejo de emociones del estilo de vida y control metabólico, ya que el valor de $p= 0.001$ que es menor a 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares

En cuanto al objetivo general se estableció que existe relación entre el estilo de vida y control metabólico según la tabla 3, ya que el valor de $p= 0.001$ que es menor a 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Este resultado fue similar con el hallado por Asenjo

(12) donde se precisa una buena relación, ya que tiene significancia entre el estilo de vida y el control metabólico de los pacientes; el estilo de vida desfavorable, está relacionado a mal control metabólico de la diabetes ($p = 0,000$), según Alca (14) el también menciona relación con significancia entre estilo de vida y control metabólico en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 con un ($p = 0.000 < 0.05$). Otro estudio como el de Farfan (16) de igual manera señala la relación entre estilo de vida y control metabólico en personas con diabetes tipo 2. Sin embargo, no es similar a los resultados hallados por Flores (7) el cual toma como conclusión la no presencia de una relación con significancia entre estilo de vida y síndrome metabólico que incluye control del metabolismo, no obstante, se observa que las personas con estilo de vida inadecuado, estaban más propensos de presentar 75% alteraciones metabólicas y en los exámenes rutinarios, por ellos se sugirió el apoyo de estudios de índole nutricional.

En cuanto al objetivo descriptivo en la variable estilo de vida de la tabla 1 se observó del total de pacientes adultos con diabetes tipo 2 que el 65.91 % (87) presenta un estilo de vida desfavorable, el 30.3% (40) presenta un estilo de vida poco favorable y el 3.79% (5) presenta un estilo de vida favorable. En el resultado Bazan (17) el menciona en estilo de vida que las cifras no son ajenas a las nuestras donde 79,3% presentan estilos de vida inadecuada y el 20,7% estilos de vida adecuados, por lo cual concluimos que los estilos de vida inadecuado son mayoritarios en la población. Según los resultados de Hernández (10) también se encontró una similitud el 78% presentó un mal estilo de vida y 22% un buen estilo de vida tomándose en cuenta que un mal estilo de vida genera alteración en el buen control de los niveles de glucosa y demás. No es similar con Flores (7) quien explica que de 250 participantes 148 presentaron un estilo de vida adecuado 59.2 % por ende no se observa relación significativa.

En cuanto al objetivo descriptivo en la variable control metabólico de la tabla 2 que al calcular las medidas de tendencia central y dispersión de los datos se observa en glucosa una media y desviación estándar respectivamente de 148.36 (± 37.70) mg/dl, en triglicéridos una media y desviación estándar de

189.99 (\pm 37.60) mg/dl y en colesterol una media y desviación estándar de 234.73 (\pm 53.94 mg/dl) se puede hablar de desviación estándar este resultado es similar a la de Asenjo (12) donde Los pacientes presentaron hiperglucemia (62,7%), C-LDL elevado (79,4%), C-HDL disminuido (59,8%), triglicéridos elevados (61,8%) y mal control metabólico de la enfermedad (61,8%) en consecuentes cifras mayores a las aceptables. Este estudio no es similar al de Hodgers (6), ya que de más del 50 % de la población que van a atención tienen buen manejo de niveles de glucosa en 61,3%. De igual manera en colesterol de 49.3%, en triglicéridos de 54.7 % y control metabólico en buen estado en 2 pacientes, se podría decir que no se encontró metabolismo inadecuado teniendo en cuenta varios indicadores de por sí. En este caso en el estudio de investigación al compararla con otras investigaciones encontramos diferencias, ya que el estudio de Asenjo(12) usa en escala de medición nominal: control y no controlado en cambio en la de nosotros usamos la escala razón de este modo usamos la media y desviación estándar en los indicadores, pero las conclusiones son las mismas porque llevan a controles metabólicos inadecuados.

En cuanto a nuestros cinco objetivos inferenciales hábitos alimenticios, sedentarismo, hábitos nocivos, control del tratamiento y manejo de emociones de la dimensión de estilo de vida y control metabólico en todos ellos existe relación ya que el valor de $p= 0.001$ que es menor a 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. En el caso del estudio de Farfan (16) hay similitud ya que presenta un valor de p menor a 0.05 , por ello hay relación entre las dimensiones de estilo de vida .

6.3. Responsabilidad ética

Esta investigación se llevó a cabo con total transparencia y respetando la autoría de las investigaciones que utilizamos como referencia.

Para la aplicación del instrumento cuestionario estilo de vida y ficha de recolección de información se contó con la autorización de la máxima autoridad del establecimiento de salud Milagro de la Fraternidad. Además se aplicó el consentimiento informado como medida para garantizar la participación voluntaria de cada encuestado.

VII. CONCLUSIONES

- El estilo de vida tiene relación negativa moderada según glucosa y negativa sustancial según colesterol y triglicéridos del control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima ,202
- La dimensión hábitos alimenticios con glucosa tiene una relación negativa moderada, tiene una relación negativa sustancial con triglicéridos y negativa moderada con colesterol
- La dimensión sedentarismo con glucosa tiene una relación negativa moderada, tiene una relación negativa moderada con triglicéridos y negativa sustancial con colesterol
- La dimensión hábitos nocivos con glucosa tiene una relación negativa baja, tiene una relación negativa baja con triglicéridos y negativa moderada con colesterol
- La dimensión cumplimiento del tratamiento con glucosa tiene una relación negativa moderada, tiene una relación negativa sustancial con triglicéridos y negativa sustancial con colesterol
- La dimensión manejo de emociones con glucosa tiene una relación negativa moderada, tiene una relación negativa moderada con triglicéridos y negativa sustancial con colesterol

VIII. RECOMENDACIONES

- Brindar información esencial de manera didáctica para incentivar de manera voluntaria el interés por su salud, ya que el personal del establecimiento tiene muchas áreas que cubrir, este avance lograra que el paciente pueda hacer su control de manera voluntaria.
- Proponer actividades para fortalecer el autocuidado del adulto y adulto mayor de esta manera tendrá una mejor calidad de vida.
- Incentivar los buenos estilos de vida en pacientes con riesgo a complicaciones y recaídas, además a la vez educarlos sobre la alimentación adecuada para pacientes con diabetes y así mismo contribuir en la disminución de estas enfermedades no transmisibles (Diabetes Mellitus tipo 2)
- Motivar a las prácticas deportivas como salir a trotar, caminatas de 30 minutos, algún deporte para que sea una rutina diaria.
- Se propone la elaboración de planes terapéutico para la salud mental abordadas en compañía del psicólogo del establecimiento médico, ya que la ansiedad y estrés son algunos factores que ponen en riesgo el incremento de esta enfermedad.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OPS/Organización Panamericana de la Salud. Estilos de vida saludables previenen la diabetes. [Internet]. 2011 [citado 27 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/14-11-2011-estilos-vida-saludables-previenen-diabetes>
2. CDC. Centers for Disease Control and Prevention. 2021 [citado 27 de diciembre de 2023]. Peso saludable. [Internet]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/living/peso-saludable.html>
3. CDC. Centers for Disease Control and Prevention. 2023 [citado 27 de diciembre de 2023]. La diabetes y la salud mental. Disponible en: <https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/living/mental-health.html>
4. The Global Diabetes Compact: what you need to know - PAHO/WHO | Pan American Health Organization [Internet]. [citado 27 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/node/79699>
5. Bravo JJM. Importancia de la adherencia a los estilos de vida saludable en personas con diabetes. Med Fam SEMERGEN. 1 de abril de 2021;47(3):141-3.
6. Sánchez R. Medicina General y de Familia. 2022 [citado 27 de diciembre de 2023]. Estilo de vida y descontrol metabólico en pacientes inscritos en el módulo DiabetIMSS. Disponible en: <https://mgyf.org/estilo-de-vida-y-descontrol-metabolico-en-pacientes-inscritos-en-el-modulo-diabetimss/>
7. Flores YL, Satama MC. Relación entre estilo de vida y síndrome metabólico en el personal activo de las Fuerzas Armadas del Ecuador. 2021-2022. [Tesis de Pregrado]. Riobamba, Ecuador: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2023.
8. Merlo Rodríguez JY. Prevalencia de indicadores de síndrome metabólico en pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 en un Centro de

Salud Nivel I, urbano en Lima, Perú 2022. [Tesis de Pregrado]. Lima, Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2023.

9. Márquez LFW, Torres OG, Morales RAC, Villaseñor ASÁ. Control metabólico de pacientes con diabetes mellitus tipo 2: comparación entre Diabetimss y consultorios de medicina familiar. *Aten Fam.* 2022;29(1):41-5.

10. Borquez MCH, Gonzalez CAM, Brito AV, Garcia AR, Garcia ER, Leyva JCY. Estilos de vida de personas con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a una unidad médica en Navojoa, Sonora. *Rev Investig Académica Sin Front Div Cienc Económicas Soc.* (39).

11. Espinoza SBG, Vivas MJC, Daza PAV, Macías SMC. Estilo de vida y su influencia en el control glucémico de pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en un hospital público de Ecuador. *Anatomía Digit.* 4 de agosto de 2023;6(3.1):33-43.

12. Asenjo-Alarcón JA. Relación entre estilo de vida y control metabólico en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 de Chota, Perú. *Rev Medica Hered.* abril de 2020;31(2):101-7.

13. Gonzáles Sánchez LP. ESTILO DE VIDA Y CONTROL METABÓLICO DE LA DIABETES TIPO 2, EN USUARIOS DE UN PROGRAMA ESTRATÉGICO EN EL HOSPITAL REGIONAL "HERMILIO VALDIZAN" – HUÁNUCO 2017. Univ Huánuco [Internet]. 2019 [citado 27 de diciembre de 2023]; Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/2167>

14. Alca Oré SJ, Flores Chipana YM, Guevara Quispe EG. Estilos de vida y control metabólico en pacientes diabéticos tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital II ESSALUD Huamanga, 2020. [Tesis de segunda especialidad]. Callao, Perú: Universidad Nacional del Callao; 2020.

15. Floridas Flores R del P. Estilos de vida en pacientes diabéticos del C.S. Bellavista Nanay, 2020. [Tesis de pregrado] [Internet]. Iquitos, Perú: Universidad Científica del Perú; 2021. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1700>

16. Farfán Valdez K. A estilos de vida y control metabólico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital de Apoyo II Sullana, 2020[Internet]. Piura, Perú: Universidad Nacional de Piura; 2021. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/3167>
17. Bazan Gallo K. Estilos de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en Centro de Salud Bellavista, Sullana 2017. Univ San Pedro [Internet]. 22 de agosto de 2018 [citado 27 de diciembre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe//handle/USANPEDRO/5920>
18. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm Univ [Internet]. 13 de abril de 2018 [citado 27 de diciembre de 2023];8(4). Disponible en: <http://revista-enfermeria.unam.mx:80/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>
19. Vega Angarita OM, González Escobar DS. Teoría del déficit de autocuidado: interpretación desde los elementos conceptuales. Rev Cienc Cuid. 2007;4(4):28-35.
20. González P. Diabetes: el análisis de la relación mente-cuerpo. El duelo y la prevención. En Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires; 2006.
21. Fantasía inconsciente – Melanie Klein Trust [Internet]. [citado 27 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://melanie-klein-trust.org.uk/es/theory/fantasia-inconsciente/>
22. Atención Primaria [Internet]. 2021 [citado 27 de diciembre de 2023]. Estilos de Vida. Disponible en: <https://www.comunidad.madrid/hospital/atencionprimaria/ciudadanos/estilos-vida>
23. HEARTS Paquete técnico para el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud. Hábitos y estilos de vida saludables: asesoramiento para los pacientes.

24. OPS/Organización Panamericana de la Salud. Guía de Alimentación para Diabéticos. 2015.
25. Comunidad de Madrid [Internet]. 2021 [citado 27 de diciembre de 2023]. Actividad física y salud. Disponible en: <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/actividad-fisica-salud>
26. ED D. Asociación Diabetes Madrid. 2020 [citado 27 de diciembre de 2023]. Tabaco y diabetes. Disponible en: <https://diabetesmadrid.org/tabaco-y-diabetes/>
27. La diabetes y el alcohol [Internet]. Diabetes Education Online. [citado 27 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://dte.ucsf.edu/es/la-vida-con-diabetes/dieta-y-nutricion/la-diabetes-y-el-alcohol-2/>
28. Márquez Contreras E, Martell Claros N, Gil Guillén V, Casado Martínez JJ, Martín de Pablos JL, Ferraro García J, et al. El cumplimiento terapéutico con insulina en el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2: estudio CUMINDIAB. Aten Primaria. febrero de 2012;44(2):74-81.
29. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Prevención de Enfermedades No Transmisibles y Oncológicas. Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de ENT. Guía técnica: Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención / Ministerio de Salud. R.M. N° 719-2015/MINSA 2016 p. 54.
30. Asociación Latinoamericana de Diabetes (ALAD). Guías ALAD sobre el Diagnóstico, Control y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2 con Medicina Basada en Evidencia Edición 2019 [Internet]. Disponible en: https://www.revistaalad.com/guias/5600AX191_guias_alad_2019.pdf .
31. C.S.V. Los miedos ante el diagnóstico de la diabetes se desvanecen con una estrecha relación con los profesionales sanitarios [Internet]. Aula de la farmacia. 2019 [citado 27 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.auladelafarmacia.com/los-miedos-ante-el->

diagnostico-de-la-diabetes-se-desvanecen-con-una-estrecha-relacion-con-los-profesionales-sanitarios/

32. Ayala Y, Acosta M. Control metabólico de pacientes con diabetes mellitus tipo 2. [Tesis de pregrado]. Rev Soc Peru Med Interna. 2013;26(2).
33. BluenetHospitals [Internet]. [citado 28 de diciembre de 2023]. Dislipidemia: Síntomas, Factores De Riesgo Y Prevención. Disponible en: <https://bluenethospitals.com/health-library/dislipidemia>
34. Pruebas de autocontrol en la farmacia [Internet]. [citado 27 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-pdf-13056239>
35. Brunner & Suddarth: Enfermería Medicoquirúrgica. México: McGraw-Hill Interamericana; 2005.
36. Domínguez Sánchez-Migallón P. Control Metabólico en Pacientes Diabéticos Tipo 2: grado de Control y nivel de Conocimientos (Estudio AZUER). Rev Clínica Med Fam. febrero de 2011;4(1):32-41.
37. Estilo de vida [Internet]. [citado 28 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://www.um.es/innova/OCW/actividad_fisica_salud/contenidos/estilo_de_vida.html
38. Mekonnen C, Abate H, Tegegne E. Knowledge, Attitude, and Practice Toward Lifestyle Modification Among Diabetes Mellitus Patients Attending the University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital Northwest, Ethiopia. Diabetes Metab Syndr Obes Targets Ther. 12 de junio de 2020;13:1969-77.
39. Romo JFM. Adherencia al tratamiento en personas con diabetes mellitus tipo 2 en México: Estudio de metaanálisis. Psicumex. 1 de abril de 2022;12:1-20.

40. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista-Lucio M del P. Metodología de investigación. 6ta ed. México: McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V.; 2014.
41. López-Carmona JM, Ariza-Andraca CR, Rodríguez-Moctezuma JR, Munguía-Miranda C. Construcción y validación inicial de un instrumento para medir el estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Salud Pública México. agosto de 2003;45(4):259-67.

X. ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“ESTILOS DE VIDA Y CONTROL METABÓLICO EN PACIENTES ADULTOS CON DIABETES TIPO 2 QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MILAGRO DE LA FRATERNIDAD INDEPENDENCIA- LIMA, 2023”

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	DISEÑO METODOLOGICO	TECNICAS E INSTRUMENTOS	ESCALA
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre los estilos de vida y control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2.</p>	<p>Hipótesis General:</p> <p>Existe relación entre los estilos de vida y control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023</p>	<p>Estilo de vida</p>	<p>Hábitos alimenticios</p> <p>Sedentarismo</p> <p>Hábitos nocivos</p> <p>Cumplimiento del tratamiento</p> <p>Manejo de emociones</p>	<p>Carbohidratos Proteínas Grasas Vitaminas</p> <p>Actividad física Interés por el deporte y ejercicio</p> <p>Consumo de tabaco Consumo de alcohol</p> <p>Adherencia al tratamiento</p> <p>Miedo Ansiedad Depresión</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Diseño de investigación:</p> <p>No experimental – correlacional, transversal y descriptivo</p> <p>Muestra de estudio</p> <p>132 pacientes adultos con diabetes tipo 2 acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad.</p>	<p>ESTILO DE VIDA</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p> <p>Instrumento para Medir el Estilo de Vida en Diabéticos (IMEVID) ya validado.</p>	<p>ESTILO DE VIDA</p> <p>Estilo de vida desfavorable < 60 PUNTOS.</p> <p>Estilo de vida poco favorable de 60 a 80 PUNTOS.</p> <p>Estilo de vida favorable > a 80 PUNTOS.</p>

PROBLEMA ESPECIFICOS	OBJETIVO ESPECIFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICOS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	DISEÑO METODOLOGICO	TECNICAS E INSTRUMENTOS	ESCALA
<p>¿Cuál es la relación entre la dimensión sedentarismo del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión hábitos alimenticios del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión consumo de tabaco del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la</p>	<p>Identificar la relación entre la dimensión sedentarismo del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2.</p> <p>Explicar la relación entre la dimensión hábitos alimenticios del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2.</p> <p>Establecer la relación entre la dimensión consumo de tabaco del</p>	<p>Existe relación entre la dimensión sedentarismo del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de Salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.</p> <p>Existe relación entre la dimensión hábitos alimenticios del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de Salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.</p> <p>Existe la relación entre la dimensión consumo de tabaco del estilo de vida y el control</p>	CONTROL METABÓLICO	No aplica por ser ficha de recolección de información	<p>Valores de glucemia</p> <p>Valores de colesterol</p> <p>Valores de triglicéridos</p>	<p>Tipo de investigación: Cuantitativo</p> <p>Diseño de investigación: No experimental – correlacional, transversal y descriptivo</p> <p>Muestra de estudio 132 pacientes adultos con diabetes tipo 2 acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad.</p>	<p>CONTROL METABÓLICO</p> <p>Técnica: Análisis documental</p> <p>Instrumento: Ficha de recolección de información.</p>	<p>Escala: razón</p>

<p>Fraternidad Independencia - Lima, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión consumo de alcohol del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión cumplimiento del tratamiento del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión manejo de las</p>	<p>estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2.</p> <p>Describir la relación entre la dimensión consumo de alcohol del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2.</p> <p>Comparar la relación entre la dimensión cumplimiento del tratamiento del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2.</p>	<p>metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de Salud Milagro de la Fraternidad Independencia – Lima, 2023.</p> <p>Existe relación entre la dimensión consumo de alcohol del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de Salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.</p> <p>Existe relación entre la dimensión cumplimiento del tratamiento del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de Salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.</p>						
---	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>emociones del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023</p>	<p>Definir la relación entre la dimensión manejo de las emociones del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2.</p>	<p>Existe relación entre la dimensión manejo de las emociones del estilo de vida y el control metabólico en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de Salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023.</p>						
---	--	---	--	--	--	--	--	--

ANEXO 02

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Cuestionario para medir el estilo de vida en diabéticos

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 3 últimos meses.

Elija una sola opción marcando con una cruz x en el cuadrado que contenga la respuesta elegida.

Le suplicamos responda todas las preguntas

Fecha

Nombre

Sexo F M

Edad _____ años

1.¿Con qué frecuencia come verduras?	Casi siempre (4)	Algunos días (2)	Casi nunca (0)	
2.¿Con qué frecuencia come frutas?	Casi siempre (4)	Algunos días (2)	Casi nunca (0)	
3.¿Con qué frecuencia come pan?	Casi nunca (4)	Algunos días (2)	Casi siempre (0)	
4.¿Con que frecuencia come hamburguesas a la semana?	Casi nunca (4)	Algunos días (2)	Casi siempre (0)	
5.¿Agrega azúcar a sus alimentos o bebidas?	Casi nunca (4)	Algunos días 2	Casi siempre (0)	
6.¿Agrega sal a los alimentos cuando los está comiendo	Casi nunca (4)	Algunos días 2	Casi siempre (0)	
7.¿Come alimentos entre comidas?	Casi nunca (4)	Algunos días (2)	Casi siempre (0)	
8.¿Come alimentos fuera de casa?	Casi nunca (4)	Algunos días 2	Casi siempre (0)	
9.¿Cuando termina de comer la cantidad servida inicialmente, pide que le sirvan más?	Casi nunca (4)	Algunos días 2	Casi siempre (0)	

10.¿ Con qué frecuencia hace al menos 15 minutos de ejercicio?(Caminar rápido correr o algún otro)	Casi siempre (4)	Algunos días (2)	Casi nunca (0)	
11¿ Se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales de trabajo?	Casi siempre 4	Algunos días (2)	Casi nunca 0	
12.¿Con qué frecuencia hace actividad física en su tiempo libre?	Casi siempre 4	Algunos días (2)	Casi nunca 0	
13.¿Fuma?	Casi nunca 4	Algunos días (2)	Casi siempre 0	
14.¿Bebe alcohol?	Casi nunca 4	Algunos días (2)	Casi siempre 0	
15. ¿A Cuántas pláticas para personas con diabetes ha asistido?	Casi siempre 4	Algunos días (2)	Casi nunca 0	
16. Trata de obtener información sobre la diabetes	Casi siempre 4	Algunos días (2)	Casi nunca 0	
17. Se enoja con facilidad	Casi nunca 4	Algunos días (2)	Casi siempre 0	
18. Se siente triste	Casi nunca 4	Algunos días (2)	Casi siempre 0	
19. Tiene pensamientos pesimistas sobre Su futuro	Casi nunca 4	Algunos días (2)	Casi siempre 0	
20. Hace su máximo esfuerzo para tener controlada su diabetes	Casi siempre 4	Algunos días (2)	Casi nunca 0	
21. Sigue dieta para diabético	Casi siempre 4	Algunos días (2)	Casi nunca 0	
22. Olvida tomar sus medicamentos para la diabetes o aplicarse su insulina	Casi nunca 4	Algunos días (2)	Casi siempre 0	
23. Sigue las instrucciones médicas que se le indican para su cuidado	Casi siempre 4	Algunos días (2)	Casi nunca 0	

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Ficha de recolección de información “Control metabólico”

DATOS GENERALES

Nro. ficha:

Edad _____ **Peso** _____ **Talla** _____

Sexo:

a) Masculino

b) Femenino

1) Valores de Glucemia _____

2) Valores de colesterol _____

3) Valores de triglicéridos _____

Validación interna: Confiabilidad Alfa de Cronbach de Estilo de Vida

Encuestados	PREGUNTAS O ITEMS																							Total Filas
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	
1	4	4	2	3	0	2	4	4	4	0	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	2	75
2	4	2	2	2	0	2	4	0	2	2	2	4	4	4	2	4	4	2	2	0	4	4	2	58
3	4	0	2	3	4	4	4	0	0	0	4	4	4	4	2	4	4	4	0	0	4	4	2	61
4	2	4	0	3	2	2	2	0	4	0	4	0	2	0	0	0	2	4	4	0	0	2	0	37
5	4	4	4	3	4	0	4	4	2	0	4	0	0	0	0	0	0	4	4	4	0	4	0	49
6	4	2	4	3	2	2	4	4	4	2	2	0	2	2	0	0	2	4	2	4	2	4	0	55
7	2	0	2	2	4	2	4	2	4	2	2	0	4	4	4	0	4	2	4	2	4	4	4	62
8	0	2	0	2	2	4	0	2	0	0	2	4	4	2	0	4	4	2	2	2	2	0	0	40
9	2	4	0	2	2	4	4	2	2	4	0	0	2	2	2	0	2	2	4	2	2	4	2	50
10	2	0	2	3	2	2	4	4	4	0	4	2	2	2	2	2	2	4	4	4	2	4	2	59
11	0	4	0	2	2	4	4	4	0	0	2	0	4	4	0	0	4	2	4	4	4	4	0	52
12	2	4	4	2	2	4	4	0	2	2	2	4	4	4	0	4	4	2	4	0	4	4	0	62
13	0	2	0	2	0	4	4	4	2	0	2	0	4	2	0	0	4	2	2	4	2	4	0	44
14	4	2	2	3	2	4	4	2	2	0	4	0	4	2	0	0	4	4	2	2	2	4	0	53
15	4	4	4	3	4	4	4	4	4	0	4	4	4	2	0	4	4	4	4	4	2	4	0	75
16	0	0	2	3	0	2	2	0	2	0	0	0	4	4	0	0	4	4	0	0	4	2	0	33
17	0	0	0	2	0	4	4	0	0	2	2	2	4	4	2	2	4	2	0	0	4	4	2	44
18	2	2	2	2	4	4	2	2	4	2	2	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	2	4	68
19	0	0	0	2	2	2	4	0	4	0	2	0	2	2	0	0	2	2	0	0	2	4	0	30
20	2	2	2	2	2	4	0	2	2	2	2	0	4	4	0	0	4	2	2	2	4	0	0	44
																								163,313
Varianza x ítem	2,7263	2,726	2,221	0,261	2,105	1,474	1,8	2,947	2,358	1,463	1,632	3,621	1,379	1,853	1,895	3,621	1,379	1,042	2,474	2,947	1,853	1,8	1,895	47,4711

K	35	n° de preguntas o ítems
k-1	34	n° de preguntas o ítems - 1
$\sum \sigma_i^2$	47,47	suma de varianzas x ítem
σ_X^2	163,313	varianza del puntaje total

ALFA CROMBACH 0,73019

ANEXO 3:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento informado y cuestionario:

Estimados(as), somos bachilleres de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, por medio de la presente nos es grato informarles que se llevara a cabo un estudio de investigación titulado **“ESTILOS DE VIDA Y CONTROL METABÓLICO EN PACIENTES ADULTOS CON DIABETES TIPO 2 QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MILAGRO DE LA FRATERNIDAD INDEPENDENCIA- LIMA, 2023**

.A la vez invitarlos a participar en este estudio, los datos recolectados servirán para obtener nuestro grado de titulación.

La investigación está diseñada para obtener información que pueda ayudar a otros; es voluntaria y la información que nos proporcione es absolutamente confidencial. No incluiremos ninguna información que pueda identificar a la persona o institución en publicaciones o reportes posteriores.

Actualmente estamos realizando este estudio con el objetivo de determinar la relación entre el estilo de vida y control metabólico **en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia- Lima, 2023**, por lo cual marcará en la casilla que usted considere conveniente.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, asimismo no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio de investigación.

- a) Acepto participar en la investigación.
- b) No acepto participar en la investigación.

ANEXO 4: Base de datos

ID	edad	sexo	peso	altura	glucosa	tri	col	pc1	pc2	pc3	pc4	pc5	pc6	pc7	pc8	pc9	HA	pc10	pc11	pc12	Se	pc13	pc14	HN	pc15	pc16	pc17	pc18	pc19	pc20	CT	pc21	pc22	pc23	ME	PT
1	30	1	62	155	126	210	230	0	2	4	3	4	4	4	0	2	23	0	2	4	6	4	4	8	2	4	4	4	2	0	16	4	4	2	10	63
2	42	1	70	175	130	223	276	2	0	0	2	2	2	2	2	2	14	0	2	2	4	2	2	4	0	2	2	2	0	2	8	2	2	0	4	34
3	61	1	65	167	190	138	189	4	2	4	2	2	4	4	2	4	28	2	2	4	8	4	4	8	2	4	4	2	2	2	16	4	4	2	10	70
4	45	0	67	165	140	221	210	0	0	0	1	0	0	2	4	2	9	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	4	8	0	2	4	6	23
5	39	1	58	157	216	225	204	4	4	2	3	0	2	4	4	4	27	0	4	4	8	4	4	8	2	4	4	4	4	4	22	4	4	2	10	75
6	29	1	60	163	132	212	265	2	0	4	3	4	4	4	0	2	23	0	4	0	4	4	0	4	0	0	4	4	0	0	8	0	4	0	4	43
7	32	1	63	163	126	208	290	0	0	2	3	0	2	2	0	2	11	0	0	0	0	4	4	8	0	0	4	4	0	0	8	4	2	0	6	33
8	43	1	70	150	108	197	200	2	2	2	3	2	2	2	0	4	19	2	4	4	10	2	0	2	2	4	2	4	4	4	20	0	2	2	4	55
9	33	1	61	158	126	211	195	2	0	0	3	2	0	4	2	4	17	0	2	4	6	0	0	0	2	4	0	4	0	2	12	0	4	2	6	41
10	42	1	68	154	138	215	304	2	2	2	3	0	2	4	0	0	15	0	4	0	4	4	4	8	0	0	4	4	2	0	10	4	4	0	8	45
11	37	1	59	156	135	222	222	2	4	4	3	4	4	2	4	2	29	0	4	4	8	4	2	6	0	4	4	4	4	4	20	2	2	0	4	67
12	28	0	60	172	127	214	278	4	4	4	3	4	4	2	4	2	31	2	4	0	6	4	0	4	0	0	4	4	4	4	16	0	2	0	2	59
13	70	1	69	156	118	140	180	4	2	4	3	2	2	4	0	4	25	4	4	2	10	4	4	8	4	2	4	4	4	4	22	4	4	4	12	77
14	65	1	72	155	191	232	263	2	2	2	3	2	0	4	0	2	17	0	4	0	4	0	2	2	0	0	0	4	2	0	6	2	4	0	6	35
15	45	0	62	154	128	214	235	2	2	2	1	2	2	2	0	2	15	0	0	4	4	4	4	8	2	4	4	0	2	0	12	4	2	2	8	47
16	38	0	63	161	145	210	300	4	4	4	3	4	4	4	2	0	29	0	4	0	4	4	0	4	0	0	4	4	4	2	14	0	4	0	4	55
17	42	1	70	167	180	200	287	0	0	2	1	0	2	2	0	4	11	0	0	2	2	2	2	4	0	2	2	0	0	0	4	2	2	0	4	25
18	29	0	62	160	210	215	276	4	4	4	3	4	4	4	4	4	35	0	4	4	8	4	2	6	0	4	4	4	4	4	20	2	4	0	6	75
19	38	1	59	154	135	199	201	4	2	2	2	0	2	4	0	2	18	2	2	4	8	4	4	8	2	4	4	2	2	0	14	4	4	2	10	58
20	36	1	58	159	143	210	398	2	2	2	3	2	4	2	0	0	17	0	4	0	4	4	0	4	0	0	4	4	2	0	10	0	2	0	2	37
21	47	1	63	151	128	196	276	2	4	2	3	4	4	4	0	2	25	0	2	0	2	4	2	6	4	0	4	4	4	4	16	2	4	4	10	59

22	56	1	70	157	132	145	189	2	0	2	3	0	4	2	0	4	17	2	4	2	8	2	2	4	4	2	2	4	0	0	12	2	2	4	8	4
23	50	1	75	153	147	210	206	4	2	4	2	2	4	2	2	4	26	4	2	4	10	4	4	8	0	4	4	2	2	2	14	4	2	0	6	4
24	62	1	68	164	220	226	303	2	4	4	2	2	2	4	4	4	28	0	2	0	2	2	2	4	0	0	2	2	4	4	12	2	4	0	6	52
25	39	0	68	174	260	273	343	2	2	0	1	2	2	2	2	2	15	0	0	0	0	4	2	6	0	0	4	0	2	2	8	2	2	0	4	33
26	48	0	64	152	138	221	209	2	2	4	3	4	4	4	0	4	27	2	4	2	8	4	4	8	2	2	4	4	2	0	14	4	4	2	10	67
27	40	1	69	171	111	142	159	4	4	2	3	4	4	4	0	4	29	4	4	2	10	4	4	8	2	2	4	4	4	4	20	4	4	2	10	77
28	45	1	72	154	146	214	208	0	0	0	3	0	4	4	0	4	15	0	2	0	2	2	2	4	2	0	2	4	0	0	8	2	4	2	8	37
29	29	1	61	166	212	132	197	2	2	2	3	4	4	2	0	4	23	4	4	4	12	4	4	8	4	4	4	4	2	4	22	4	2	4	10	75
30	35	1	66	172	192	213	245	4	4	4	3	4	4	2	0	2	27	0	4	4	8	4	2	6	2	4	4	4	4	0	18	2	2	2	6	65
31	38	1	68	152	128	206	208	4	2	2	3	2	4	4	2	2	25	0	4	0	4	4	2	6	0	0	4	4	2	2	12	2	4	0	6	53
32	29	1	70	155	144	140	296	0	4	2	3	4	4	2	0	4	23	2	4	4	10	2	2	4	2	4	2	4	4	0	16	2	2	2	6	59
33	45	1	72	167	215	260	307	2	2	0	3	4	4	4	2	2	23	0	4	0	4	4	0	4	2	0	4	4	2	2	14	0	4	2	6	51
34	58	1	69	164	135	215	186	4	0	2	3	4	4	4	0	0	21	0	4	4	8	4	4	8	2	4	4	4	0	0	14	4	4	2	10	61
35	55	0	70	168	127	203	304	2	2	4	3	0	4	2	2	2	21	0	4	0	4	4	0	4	0	0	4	4	2	2	12	0	2	0	2	43
36	64	0	80	175	135	214	206	4	2	2	3	4	2	4	4	4	29	0	4	2	6	2	2	4	0	2	2	4	2	4	14	2	4	0	6	59
37	52	1	69	164	201	145	200	2	2	2	2	4	4	2	2	4	24	2	2	4	8	4	4	8	4	4	4	2	2	2	18	4	2	4	10	68
38	53	1	72	150	140	225	287	4	4	2	3	0	4	4	0	2	23	0	4	0	4	4	0	4	0	0	4	4	4	0	12	0	4	0	4	47
39	29	1	69	158	157	220	398	2	4	0	3	2	2	2	0	4	19	0	4	0	4	2	0	2	0	0	2	4	4	0	10	0	2	0	2	37
40	25	1	65	160	129	130	201	0	4	4	3	0	4	2	0	4	21	4	2	0	6	4	4	8	4	0	4	4	4	0	16	4	2	4	10	61
41	32	1	69	156	138	148	176	2	2	2	3	4	4	2	2	4	25	4	4	4	12	4	4	8	4	4	4	4	2	2	20	4	2	4	10	75
42	68	1	87	170	115	141	209	2	0	2	2	4	2	4	4	4	24	2	2	4	8	2	2	4	2	4	2	2	4	4	18	2	4	2	8	62
43	72	0	80	168	126	210	398	2	2	4	3	2	2	4	4	2	25	4	4	0	8	2	2	4	0	0	2	4	2	4	12	2	4	0	6	55
44	69	0	74	153	117	202	281	2	2	4	3	4	4	2	2	0	23	2	4	0	6	4	0	4	2	0	4	4	4	2	16	0	2	2	4	53
45	59	1	79	148	184	215	320	4	4	4	3	4	4	4	2	2	31	0	4	2	6	4	4	8	0	2	4	4	4	2	16	4	4	0	8	69

46	62	1	63	160	120	129	187	4	2	2	2	2	4	4	2	4	26	2	2	4	8	4	4	8	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	12	78	
47	34	1	60	159	136	145	209	2	2	2	2	4	4	0	4	4	24	0	0	0	0	0	0	4	0	2	2	2	4	14	0	0	4	4	4	4	2
48	31	1	59	168	142	235	365	0	2	2	2	2	4	4	2	2	20	0	2	4	6	4	2	6	0	4	4	2	2	2	14	2	4	0	6	52	
49	54	1	67	164	138	230	189	0	0	0	2	0	4	4	0	0	10	2	2	2	6	4	4	8	2	2	4	2	0	0	10	4	4	2	10	44	
50	65	1	70	158	127	228	287	4	4	4	3	4	0	4	4	2	29	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	4	4	4	12	0	4	0	4	4	9
51	74	1	76	153	138	231	200	4	2	4	3	2	2	4	4	4	29	2	2	0	4	2	2	4	0	0	2	4	2	4	12	2	4	0	6	55	
52	72	1	69	149	119	202	282	4	2	4	3	4	0	2	4	4	27	0	4	0	4	0	2	2	4	0	0	4	4	4	16	2	2	4	8	57	
53	34	0	63	164	114	154	222	2	2	0	3	2	4	0	0	2	15	0	4	4	8	4	4	8	4	4	4	4	4	2	22	4	0	4	8	61	
54	45	1	69	158	138	220	192	2	2	2	2	2	4	2	0	4	20	0	2	4	6	4	4	8	2	4	4	2	2	0	14	4	2	2	8	56	
55	56	1	71	166	129	212	209	0	0	2	2	2	4	2	0	4	16	2	2	0	4	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	2	0	2	2	4
56	63	1	59	152	182	227	290	0	4	2	1	0	2	4	4	4	21	0	0	0	0	2	2	4	0	0	2	0	4	4	10	2	4	0	6	41	
57	52	1	70	156	210	234	302	0	0	0	2	2	2	4	0	4	14	0	2	0	2	2	2	4	0	0	2	2	0	0	4	2	4	0	6	30	
58	55	0	56	147	107	149	180	4	2	4	3	4	4	4	2	4	31	2	4	4	10	4	4	8	2	4	4	4	4	2	20	4	4	2	10	79	
59	48	0	69	158	169	208	287	2	2	1	2	0	4	2	2	2	17	0	2	0	2	4	0	4	0	0	4	2	2	2	10	0	2	0	2	35	
60	32	0	72	160	149	224	265	0	2	1	1	2	4	2	0	2	14	0	0	0	0	2	2	4	0	0	2	0	2	0	4	2	2	0	4	2	6
61	26	1	67	145	118	148	199	4	0	0	3	4	4	2	0	4	21	4	4	4	12	4	4	8	4	4	4	4	4	4	24	4	2	4	10	75	
62	74	1	69	156	147	229	298	0	0	2	2	2	0	4	4	2	16	2	2	2	6	0	0	0	0	2	0	2	0	4	8	0	4	0	4	3	4
63	78	1	72	170	135	148	180	4	2	4	3	4	2	4	4	4	31	4	4	0	8	2	2	4	4	0	2	4	2	4	16	2	4	4	10	69	
64	36	1	68	162	215	241	320	0	4	0	2	2	4	2	2	0	16	0	2	0	2	4	4	8	0	0	4	2	4	2	12	4	2	0	6	4	4
65	56	1	70	158	106	204	214	2	2	2	2	4	4	2	0	4	22	0	2	0	2	2	2	4	2	0	2	2	2	0	8	2	2	2	6	4	2
66	54	1	59	162	118	148	180	4	4	4	3	4	4	4	0	4	31	2	4	4	10	4	4	8	4	4	4	4	4	0	20	4	4	4	12	8	1
67	39	1	60	163	132	212	265	2	4	2	2	2	4	2	0	2	20	0	2	2	4	2	2	4	0	2	2	2	4	0	10	2	2	0	4	4	2
68	52	1	68	170	172	238	209	2	2	2	2	0	4	2	0	2	16	0	0	0	0	4	2	6	2	0	4	2	2	0	10	2	2	2	6	3	8
69	49	0	55	150	103	144	203	4	2	4	3	4	4	2	0	4	27	2	2	0	4	4	4	8	2	0	4	4	4	0	14	4	2	2	8	6	1

70	38	1	64	163	128	111	198	4	0	4	2	4	4	2	0	4	24	2	2	2	6	4	4	8	4	2	4	2	0	0	12	4	2	4	10	60	
71	64	1	80	165	190	245	296	0	2	0	3	2	0	4	4	2	17	0	4	0	4	4	4	8	0	0	4	4	2	4	4	14	4	4	0	8	51
72	50	0	63	159	216	219	198	2	2	2	2	0	4	2	0	2	16	0	2	4	6	4	4	8	0	4	4	2	2	0	12	4	2	0	6	48	
73	76	0	69	149	125	170	209	2	0	2	2	4	2	4	2	4	22	2	2	0	4	4	4	8	4	0	4	2	4	2	16	4	4	4	12	62	
74	59	0	75	168	136	206	250	0	0	2	3	2	4	4	0	4	19	0	4	0	4	2	2	4	0	0	2	4	0	0	6	2	4	0	6	39	
75	29	1	67	155	119	139	190	4	4	4	3	4	4	2	0	4	29	4	4	2	10	4	4	8	4	2	4	4	4	4	22	4	2	4	10	79	
76	71	0	73	161	143	179	219	0	0	2	1	2	0	4	4	2	15	2	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	4	6	0	4	2	6	29	
77	29	0	69	156	193	207	277	0	2	0	2	2	4	0	2	0	12	0	2	4	6	4	2	6	0	4	4	2	2	2	14	2	0	0	2	40	
78	56	1	62	166	202	215	230	0	2	0	2	0	4	4	4	2	18	0	2	0	2	4	2	6	0	0	4	2	2	4	12	2	4	0	6	44	
79	75	1	80	171	244	238	270	0	0	0	1	2	0	4	4	2	13	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	4	0	4	23	
80	62	1	85	159	114	145	190	4	2	4	3	4	2	2	4	4	29	4	4	2	10	4	4	8	4	2	4	4	4	4	22	4	2	4	10	79	
81	40	1	69	163	140	200	227	2	2	2	2	2	4	0	2	2	18	2	2	0	4	4	4	8	0	0	4	2	2	2	10	4	0	0	4	44	
82	44	1	72	169	138	205	230	2	4	0	2	2	4	4	2	2	22	4	0	0	4	2	2	4	2	0	2	2	4	2	12	2	4	2	8	50	
83	63	1	58	165	129	149	201	2	0	2	3	2	2	4	4	4	23	0	4	2	6	2	2	4	2	2	2	4	4	4	18	2	4	2	8	59	
84	30	1	61	171	138	151	203	2	0	2	1	0	4	4	2	2	17	0	0	2	2	4	4	8	0	2	4	0	0	2	8	4	4	0	8	43	
85	33	1	69	149	128	210	187	2	2	2	2	2	4	4	0	4	22	2	2	4	8	2	2	4	2	4	2	2	2	0	12	2	4	2	8	54	
86	28	1	60	154	105	138	190	4	2	4	3	4	4	2	0	4	27	2	4	4	10	4	4	8	4	4	4	4	4	4	24	4	2	4	10	79	
87	59	0	48	147	112	140	190	4	2	4	3	4	4	2	0	4	27	4	2	2	8	4	4	8	2	2	4	4	4	4	20	4	2	2	8	71	
88	60	1	72	169	210	209	276	0	4	2	2	2	2	4	2	2	20	2	2	0	4	4	0	4	2	0	4	2	4	2	14	0	4	2	6	48	
89	39	0	67	156	129	222	198	2	2	4	3	2	4	2	0	4	23	4	4	4	12	4	4	8	2	4	4	4	2	0	16	4	2	2	8	67	
90	35	1	64	157	137	214	290	0	4	2	2	0	4	2	0	2	16	0	2	0	2	2	2	4	0	0	2	2	4	0	8	2	2	0	4	34	
91	68	1	75	168	122	149	170	4	2	4	3	2	0	4	0	4	23	2	4	2	8	0	0	0	4	2	0	4	4	2	16	0	4	4	8	55	
92	71	1	80	170	157	170	201	2	4	2	2	2	0	4	4	2	22	0	2	0	2	4	4	8	0	0	4	2	4	4	14	4	4	0	8	54	
93	56	1	57	168	163	203	210	2	2	2	1	0	4	2	2	4	19	0	0	2	2	4	0	4	2	2	4	0	2	2	12	0	2	2	4	41	

94	62	1	69	162	109	139	189	4	2	4	3	4	2	4	4	4	31	2	4	0	6	4	4	8	4	0	4	4	4	4	20	4	4	4	12	77
95	33	1	72	175	101	142	158	4	2	4	3	4	4	2	2	4	29	2	2	4	8	4	4	8	4	4	4	4	4	2	22	4	2	4	10	77
96	38	1	74	166	310	200	300	0	2	0	2	2	4	2	2	0	14	0	2	0	2	2	2	4	0	0	2	2	2	2	8	2	2	0	4	32
97	62	1	81	170	218	235	287	0	4	0	2	2	4	4	4	0	20	0	2	0	2	4	4	8	0	0	4	2	4	4	14	4	4	0	8	52
98	69	1	69	157	136	195	234	0	4	2	1	0	2	4	4	2	19	0	0	2	2	2	2	4	0	2	2	0	4	4	12	2	4	0	6	43
99	52	1	59	170	127	204	198	2	2	2	3	2	4	2	2	4	23	2	4	4	10	4	4	8	2	4	4	4	4	2	20	4	2	2	8	69
100	35	1	63	166	147	214	276	0	2	2	2	2	4	2	0	4	18	0	2	0	2	4	4	8	0	0	4	2	2	0	8	4	2	0	6	42
101	26	1	68	170	108	143	180	4	0	4	3	0	4	2	0	4	21	4	4	2	10	0	4	4	4	2	0	4	4	0	14	4	2	4	10	59
102	43	0	80	168	129	201	267	0	2	2	2	4	4	4	0	2	20	2	0	4	6	4	0	4	0	4	4	2	2	0	12	0	4	0	4	46
103	60	1	76	175	116	140	165	4	2	4	3	2	4	4	4	4	31	4	4	0	8	4	2	6	2	0	4	4	4	4	18	2	4	2	8	71
104	68	0	59	161	121	170	203	2	4	4	2	4	0	4	4	2	26	2	2	2	6	4	4	8	2	2	4	2	4	4	18	4	4	2	10	68
105	63	1	69	159	150	209	230	0	2	2	2	4	2	4	4	2	22	0	2	4	6	2	2	4	0	4	2	2	2	4	14	2	4	0	6	52
106	29	1	71	168	109	138	149	4	4	4	3	2	4	0	2	4	27	2	4	4	10	4	4	8	4	4	4	4	4	4	24	4	0	4	8	77
107	73	1	63	155	138	200	298	0	4	2	2	4	0	2	2	2	18	0	2	0	2	0	2	2	0	0	0	2	4	2	8	2	2	0	4	34
108	48	1	58	162	124	201	278	0	2	2	2	2	4	2	0	2	16	0	2	0	2	4	4	8	4	0	4	2	2	0	12	4	2	4	10	48
109	55	1	68	171	128	213	240	0	2	0	1	4	4	4	0	2	17	2	0	2	4	4	4	8	0	2	4	0	2	0	8	4	4	0	8	45
110	39	1	76	167	229	144	149	4	2	2	3	2	4	2	0	4	23	4	4	4	12	4	4	8	2	4	4	4	2	4	20	4	2	2	8	71
111	42	1	65	169	138	140	165	4	2	0	3	2	4	2	0	4	21	2	2	4	8	2	2	4	2	4	2	4	2	4	18	2	2	2	6	57
112	54	0	59	153	139	210	209	2	0	2	2	0	4	4	2	2	18	0	2	4	6	4	4	8	0	4	4	2	0	2	12	4	4	0	8	52
113	59	0	69	165	152	209	286	2	2	2	2	2	4	4	2	2	22	0	2	0	2	4	4	8	2	0	4	2	2	2	12	4	4	2	10	54
114	34	1	65	169	143	143	167	4	4	0	3	2	4	2	0	4	23	2	4	2	8	4	2	6	2	2	4	4	4	0	16	2	2	2	6	59
115	46	1	69	162	203	160	200	2	2	0	2	0	4	2	0	2	14	0	2	4	6	4	4	8	2	4	4	2	2	0	14	4	2	2	8	50
116	62	1	75	160	110	213	290	0	0	4	2	2	2	4	4	2	20	0	2	0	2	2	4	6	4	0	2	2	4	4	16	4	4	4	12	56
117	68	1	73	180	117	149	158	4	2	4	3	4	4	2	4	4	31	2	4	0	6	4	4	8	4	0	4	4	4	4	20	4	2	4	10	75

118	78	1	62	156	129	214	187	2	2	2	1	4	0	4	4	2	21	0	0	0	0	4	4	8	0	0	4	0	2	4	10	4	4	0	8	47
119	63	1	72	173	157	146	198	4	4	0	3	2	2	4	4	4	27	2	4	2	8	2	2	4	2	2	2	4	4	4	18	2	4	2	8	65
120	68	1	75	167	218	153	209	2	2	2	2	2	0	2	4	2	18	0	0	0	0	4	4	8	0	0	4	2	2	4	12	4	2	0	6	44
121	50	1	68	172	144	138	191	4	2	2	3	2	4	4	2	4	27	2	4	2	8	4	4	8	4	2	4	4	2	2	18	4	4	4	12	73
122	49	0	59	145	147	202	243	0	0	4	2	0	4	4	0	0	14	0	2	0	2	4	2	6	0	0	4	2	0	0	6	2	4	0	6	34
123	35	1	63	157	138	214	287	0	2	4	2	2	4	2	2	2	20	0	2	4	6	2	2	4	2	4	2	2	2	2	14	2	2	2	6	50
124	39	0	50	160	205	145	205	2	4	2	3	2	4	0	0	2	19	0	4	2	6	4	4	8	4	2	4	4	4	0	18	4	0	4	8	59
125	62	1	69	172	125	139	183	4	0	0	3	4	4	4	2	4	25	2	4	4	10	4	4	8	2	4	4	4	4	2	20	4	4	2	10	73
126	40	1	66	173	110	149	206	2	2	4	3	4	4	2	2	4	27	4	4	0	8	4	4	8	2	0	4	4	4	2	16	4	2	2	8	67
127	50	1	70	162	163	201	262	2	4	4	2	2	4	4	0	2	24	2	2	4	8	4	4	8	0	4	4	2	4	0	14	4	4	0	8	62
128	38	1	68	175	128	129	198	0	4	2	3	2	4	2	2	4	23	4	2	2	8	2	2	4	2	2	2	4	4	2	16	2	2	2	6	57
129	52	1	71	160	132	270	321	0	2	2	2	0	4	2	2	2	16	0	2	0	2	4	0	4	0	0	4	2	2	2	10	0	2	0	2	34
130	65	1	70	157	226	254	287	0	0	0	1	2	2	4	2	4	15	0	0	4	4	2	2	4	0	4	2	0	0	2	8	2	4	0	6	37
131	28	0	59	158	112	144	190	4	2	4	3	4	4	2	0	4	27	2	4	4	10	4	4	8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	10	79	
132	63	0	75	163	144	139	193	4	2	2	3	2	4	4	4	4	29	2	2	0	4	4	4	8	2	0	4	4	2	4	16	4	4	2	10	67

ANEXO 5: TABLAS Y FIGURAS

Tabla 9. Distribución de pacientes adultos según sexo atendidos en el Centro de Salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023

Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Acumulado
Femenino	31	23.48	23.48
Masculino	101	76.52	100
Total	132	100	

Elaboración propia

En la tabla 9 se describe de los pacientes que fueron encuestados donde 76.5 % (101) son de sexo masculino y 23.5% (31) son del sexo femenino, en este escenario se atribuye a que el sexo masculino sufre más de esta dolencia de la diabetes tipo 2 en el asentamiento humano de Independencia.

Tabla 10. Estadísticos descriptivos de la variable edad según sexo en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023

Sexo	Media	DS	Mediana	Ric	Min	Max	p
Femenino	49.55	4.14	49	20	28	76	0.9017*
Masculino	49.14	14.65	50	26	25	78	
Total	49.23	14.48	49	24.5	25	78	

* Prueba Mann–Whitney, $z = 0.124$, $p > 0.05$ no significativo

Se encontró una media de edad del grupo femenino de 49.55 (± 14.14) años, en el grupo masculino una media de 49.14 (± 14.65) años (tabla 2). Al evaluar con la prueba U Mann–Whitney, no se encontró diferencias significativas (0.9017). Al comparar no se aprecia una diferencia según el diagrama de cajas (fig.2)

Tabla 11. Estadísticos descriptivos de la variable peso según sexo en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023

Sexo	Media	DS	Mediana	Ric	Min	Max	p
Femenino	65.77	8.27	67	13	48	80	0.1648*
Masculino	68.07	6.16	69	8	57	87	
Total	67.53	6.75	69	8.5	48	87	

* Prueba Mann–Whitney, $z = -1.389$, $p > 0.05$ no significativo

Se encontró una media de peso del grupo femenino de 65.77 (± 8.27) kilogramos, en el grupo masculino una media de 68.07 (± 6.16) kilogramos (tabla 3). Al evaluar con la prueba U Mann–Whitney, no se encontró diferencias significativas (0.1648). Al comparar no se aprecia una diferencia según el diagrama de cajas (fig.3)

Tabla 12. Estadísticos descriptivos de la variable talla según sexo en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023

Sexo	Media	DS	Mediana	Ric	Min	Max	p
Femenino	159.68	8	160	12	145	175	0.1325*
Masculino	162.27	7.41	162	12	145	180	
Total	161.66	7.6	162	12	145	180	

* Prueba Mann–Whitney, $z = -1.504$, $p > 0.05$ no significativo

Se encontró una media de talla del grupo femenino de 159.68 (± 8) centímetros de altura, en el grupo masculino una media de 162.27 (± 7.41) centímetros de altura (tabla 4). Al evaluar con la prueba U Mann–Whitney, no se encontró diferencias significativas (0.1325). Al comparar no se aprecia una diferencia según el diagrama de cajas. (fig.4)

Tabla 13. Estadísticos descriptivos de la variable glucosa según sexo en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023

Sexo	Media	DS	Mediana	Ric	Min	Max	p
Femenino	145.1	36.17	136	24	103	260	0.6577*
Masculino	149.36	38.27	138	37	101	310	
Total	148.36	37.7	137.5	31	101	310	

* Prueba Mann–Whitney, $z = -0.443$, $p > 0.05$ no significativo

Se encontró una media de glucosa del grupo femenino de 145.1 (± 36.17) mg/dl, en el grupo masculino una media de 149.36 (± 38.27) mg/dl (tabla 5). Al evaluar con la prueba U Mann–Whitney, no se encontró diferencias significativas (0.6577). Al comparar no se aprecia una diferencia según el diagrama de cajas, mostrándose valores atípicos en ambos grupos (fig.5)

Tabla 14. Estadísticos descriptivos de la variable colesterol según sexo en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023

Sexo	Media	DS	Mediana	Ric	Min	Max	p
Femenino	194.81	32.52	207	44	139	273	0.1820*
Masculino	188.51	39.06	202	70	111	270	
Total	190	37.6	203.5	67	111	273	

* Prueba Mann–Whitney, $z = 1.335$, $p > 0.05$ no significativo

Se encontró una media de colesterol del grupo femenino de 194.81 (± 32.52) mg/dl, en el grupo masculino una media de 188.51 (± 39.06) mg/dl (tabla 6). Al evaluar con la prueba U Mann–Whitney, no se encontró diferencias significativas (0.1820). Al comparar no se aprecia una diferencia según el diagrama de cajas, apreciándose un valor atípico en el grupo femenino (fig.6)

Tabla 15. Estadísticos descriptivos de la variable triglicéridos según sexo en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023

Sexo	Media	DS	Mediana	Ric	Min	Max	p
Femenino	243.03	51.18	222	75	180	398	0.5547*
Masculino	232.19	54.75	209	92	149	398	
Total	234.73	53.94	209	83.5	149	398	

*Prueba Mann–Whitney, $z = 0.591$, $p > 0.05$ no significativo

Se encontró una media de triglicéridos del grupo femenino de 243.03 (± 51.18) mg/dl, en el grupo masculino una media de 232.19 (± 54.75) mg/dl (tabla 7). Al evaluar con la prueba U Mann–Whitney, no se encontró diferencias significativas (0.5547). Al comparar no se aprecia una diferencia según el diagrama de cajas (fig.7)

Tabla 16. Estadísticos descriptivos de los puntajes del cuestionario estilo de vida relativa a la diabetes tipo 2 según dimensiones en pacientes adultos que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023

Dimensiones	Media	DS	Mediana	Ric	Min	Max	p
Hábitos alimenticios	21.70	5.50	22	9.5	9	35	0.0001*
Sedentarismo	5.52	3.19	6	6	0	12	
Hábitos nocivos	5.71	2.49	6	4	0	8	
Cumplimiento del tratamiento	13.97	4.99	14	8	2	24	
Manejo de emociones	7.12	2.61	8	4	2	12	
Total	54.02	14.94	54	24	23	81	

Prueba de Kruskal-Wallis, $\chi^2 = 436.087$, $p < 0.05$ significativo.

Los datos de la tabla 8, en cuanto a la dimensión hábitos alimenticios se obtuvo el mayor puntaje con una media (21.70), seguido Cumplimiento del tratamiento con una media de (13.97), luego Manejo de emociones con una media de (7.12), después Hábitos nocivos con una media de (5.71) y por último Sedentarismo con una media de (5.52). Al evaluar con la prueba de Kruskal-Wallis se encontró diferencias significativas entre las dimensiones (0.0001).

FIGURAS

Figura 1. Distribución de pacientes adultos según sexo atendidos en el Centro de Salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023

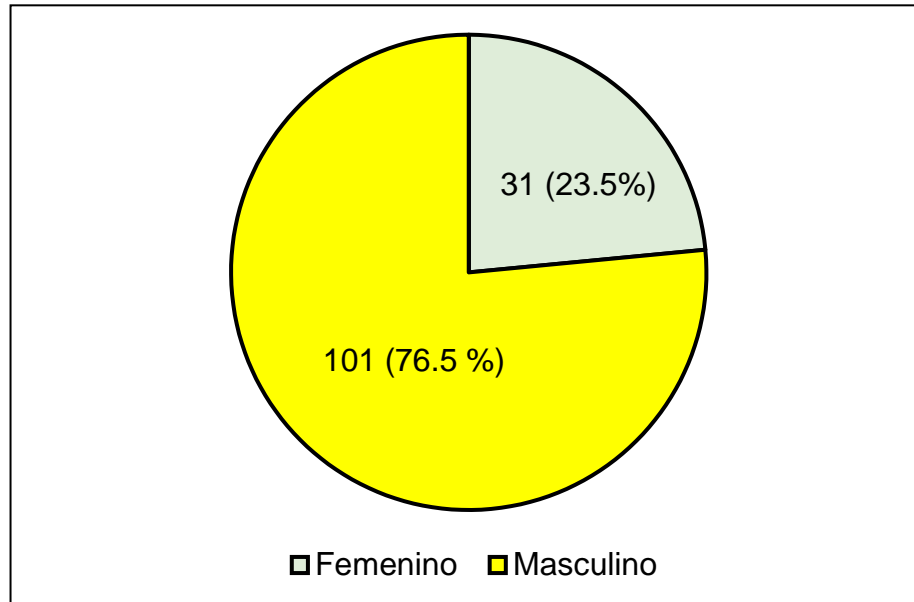


Figura 2. Comparación de la edad según sexo de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos con diabetes tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023

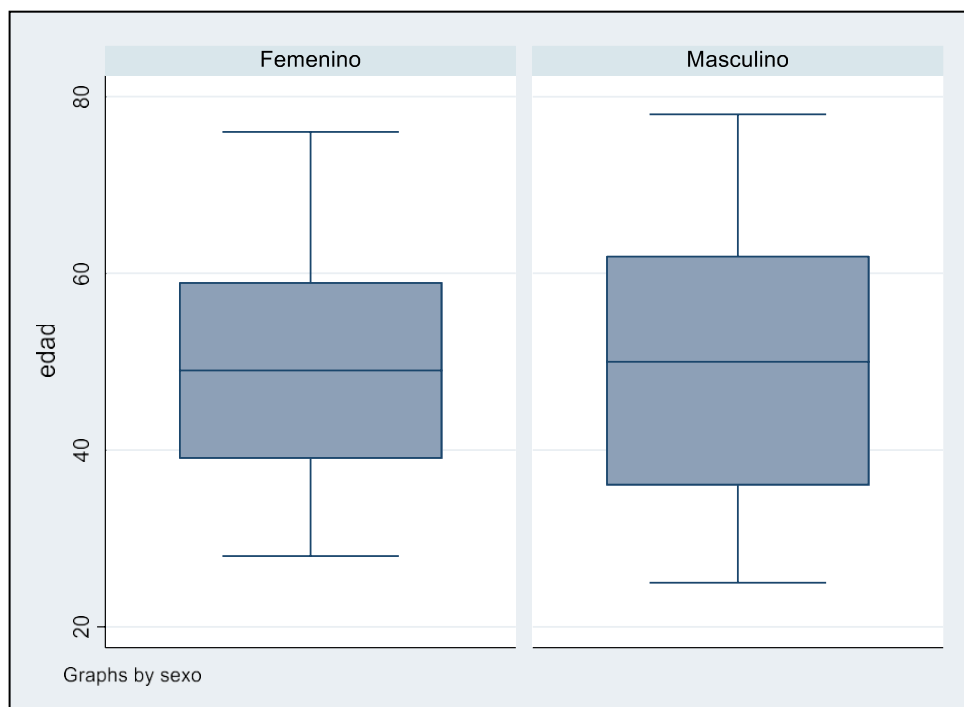


Figura 3. Comparación del peso según el sexo de los pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023

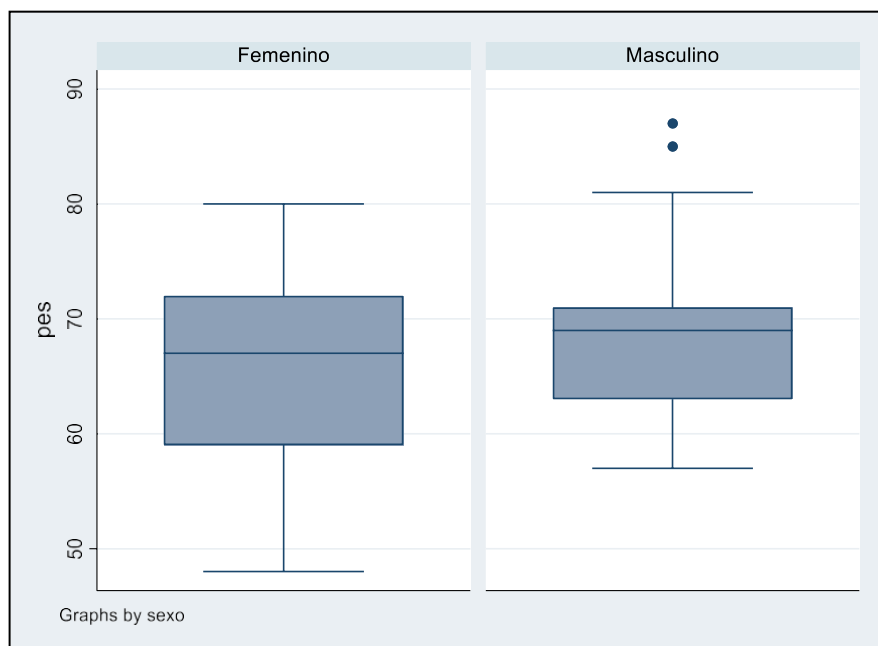


Figura 4. Comparación de la talla según sexo de los pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023

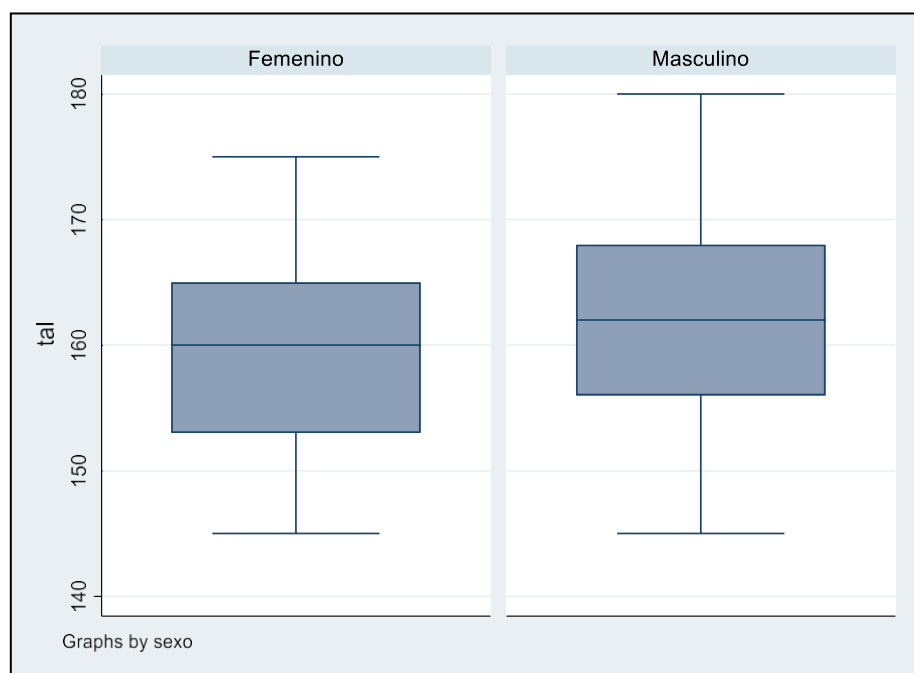


Figura 5. Comparación de la glucosa según sexo de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023

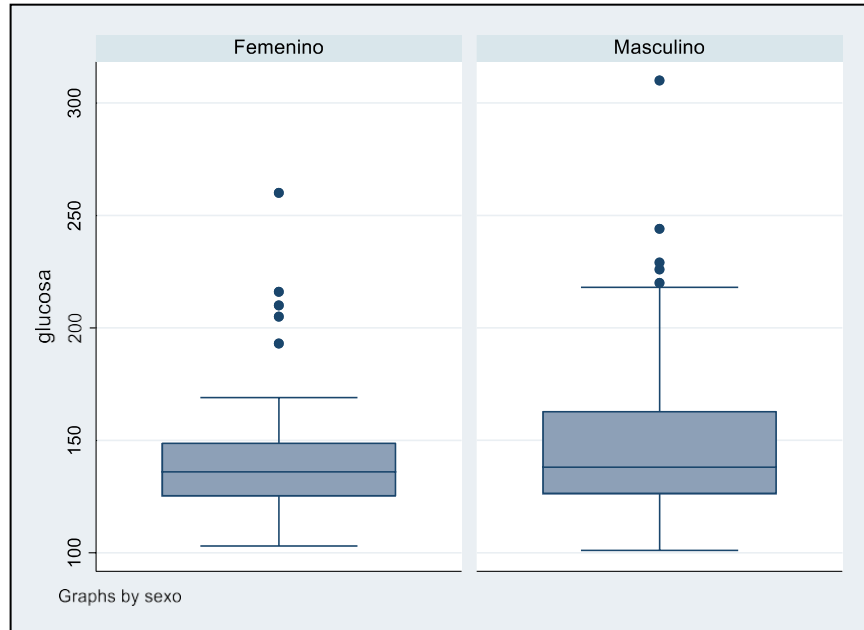


Figura 6. Comparación del colesterol según el sexo de los pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023

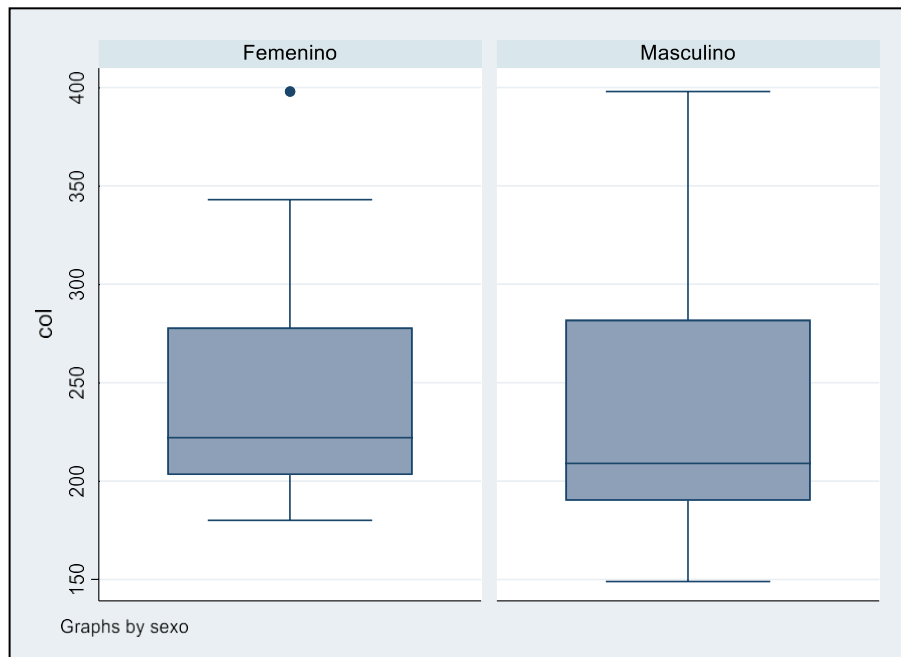


Figura 7. Comparación de los triglicéridos según el sexo de los pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023

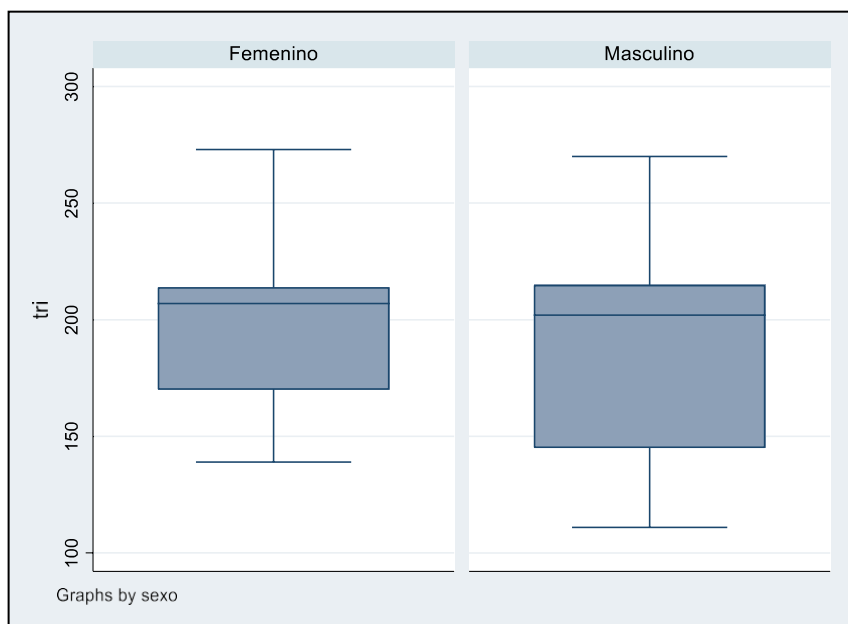


Figura 8. Comparación de puntajes del cuestionario estilos de vida según dimensiones de los pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de salud Milagro de la Fraternidad Independencia - Lima, 2023

