



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN  
ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES CON DIABETES TIPO II  
QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA EN UN CENTRO DE  
ATENCIÓN PRIMARIA EN SAN JUAN DE MIRAFLORES, 2020**

**TRABAJO ACADÉMICO  
PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN  
ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**AUTORA:**

**ICANAQUE PEÑA, JESSICA JACINTA**

**ASESORA:**

**MG. UTURUNCO VERA, MILAGROS LIZBETH**

**LIMA – PERÚ**

**2020**



## **DEDICATORIA**

A Dios, por permitirme realizar mis sueños, a mis padres que siempre me motivan para superarme cada día; a mi esposo por siempre apoyarme en cada meta que me propongo y mi querido hijo, Carlos Nicolás, que es el ser que motiva para seguir adelante

## **AGRADECIMIENTO**

Gracias a Dios, por permitirme disfrutar este logro con mi familia.

Gracias a mi familia, por apoyarme en la decisión de realizar mi especialidad.

Y a todas aquellas personas que me apoyaron para la realización de este proyecto.

**ASESOR:**

**Mg. UTURUNCO VERA, MILAGROS LIZBETH**

**JURADOS**

**PRESIDENTE: Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña**

**SECRETARIO: Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo**

**VOCAL: Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama**

## INDICE GENERAL

	<b>Pág.</b>
<b>Dedicatoria</b>	iii
<b>Agradecimientos</b>	iv
<b>Asesor</b>	v
<b>Jurados</b>	vi
<b>Índice general</b>	vii
<b>Índice de anexos</b>	viii
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	4
<b>II. MATERIALES Y MÉTODOS</b>	
2.1 Enfoque y diseño de investigación	13
2.2 Población, muestra y muestreo	14
2.3 Variable(s) de estudio	15
2.4 Técnica e instrumento de medición	15
2.5 Procedimiento para recolección de datos	17
2.6 Métodos de análisis estadístico	17
2.7 Aspectos éticos	17
<b>III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES</b>	19
<b>IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO</b>	20
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	21
<b>ANEXOS</b>	26

## Índice de Anexos

<b>Anexo A.</b> Operacionalización de Variables.....	24
<b>Anexo B.</b> Instrumento de recolección de datos.....	25
<b>Anexo C.</b> Consentimiento informado.....	28



## I. INTRODUCCIÓN

Los estilos de vida saludables mantienen una salud óptima en los individuos, previenen la presentación de patologías crónicas, como la Diabetes Mellitus (DM). Actualmente la DM tipo II es un asunto de salubridad colectiva donde su prevalencia es uno de los primeros factores de muerte en la población, sobre todo por las complicaciones crónicas que se derivan en su progreso, lo que involucra altos costos financieros y vigilancia para su sostenimiento.

Por consiguiente, los malos hábitos alimentarios están estrechamente relacionados con el estado emocional o la actividad física; situaciones que son típicas principalmente a residentes de las áreas urbanas, donde la cultura sanitaria no es la adecuada debido a la comunicación publicitaria, informatización, vida sedentaria y la obtención de la comida rápida.

En términos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2012). Precisa que DM es un padecimiento con crecida morbilidad y una sustancial causalidad de mortandad prematura. Según esta institución mundialmente hay más de 180 millones de personas con diagnóstico de DM, siendo factible se duplique esta cifra antes del 2030. Se deduce que, una de cada 20 muertes es debido a la diabetes y una de cada 10 defunciones en la localidad acontece entre los 35 y 64 años de edad (1).

Continuando con la misma optica, García, describe que la diabetes causó a nivel mundial 1,5 millones de defunciones en el 2012 y las hiperglicemias originaron otros 2,2 millones de muertes como resultado de una ampliación del riesgo de sufrir

padecimientos cardiovasculares y de otro tipo. Las defunciones por hiperglucemia se originan antes de los 70 años de edad y es mayor en las naciones del tercer mundo (2).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) evaluó en el 2019 que la DM origina 300 000 defunciones al año en Latinoamérica y el Caribe y su inversión en terapias cada año es de alrededor de 6 700 millones de dólares. También señala a Jamaica que posee la máxima prevalencia de diabetes, con un porcentaje de casi un 18% de su población enferma, está Cuba con 14,8% y la tasa más escasa se reconoce en la comunidad de indios Aymara en una localidad rural de Chile: 1,6% (3).

También, tenemos los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) que reporta estadísticas sobre la DM, cabe enfatizar que en Estados Unidos se han diagnosticado 26.9 millones de personas con diabetes (4).

En Latinoamérica, encontramos a México con 11,4 millones de adultos afectados con DM, algunos estudios describen que esto se debe a su estilo de vida inadecuado. Constituyendo la cuarta fuente de mortalidad en esa nación, originando 96 mil expiraciones cada año (5).

Continuando con la misma línea en el Perú, cuando los pacientes tienen complicaciones reciben tratamiento especializado e ingresan muchas veces al año por el servicio de emergencia. MINSA (2016), reporta que el predominio de la diabetes es del 1 al 8% de los habitantes nacionales, localizándose a Piura y Lima

como los más perjudicados (2,5%); se señala que hoy en día la DM aqueja a más de un millón de peruanos (6).

El Ministerio de salud en su área de vigilancia epidemiológica (2017), informó que alrededor 15 504 usuarios son diabéticos, en donde el 97 %, pertenecen a la diabetes tipo II. Luego, al siguiente año en los meses de enero a junio, reportaron 8 098 casos nuevos de DM tipo II, comunicado por 99 nosocomios, 95 instituciones de sanidad y 62 centros salubres (7).

En nuestro país, existen miles de personas que asumen un estilo de vida inconveniente, viven con sobrepeso u obesidad; los enfermos informados de diabetes tipo II habitualmente son de lugares de mayor desarrollo y urbanizados, situadas en la costa, entre ellos esta Lima, Arequipa y Piura, donde cuentan con un estilo de vida moderno y con accesibilidad a artículos procesados. Además, nuestro ente rector el MINSA (2012). Elaboró un registro de casos con diabetes mellitus en consulta externa donde se demuestra que, para el año 2005 la diabetes mellitus no especificada tiene la mayor ocurrencia con un 52.14% de casos, a comparación del año 2011 en donde existe un mayor porcentaje es en la diabetes mellitus no insulino dependiente con un 49.03%. No obstante, la DM insulino dependiente se mantiene fuera de diferenciación entre este lapso de tiempo con promedio de 2.62% de casos (8).

Además, en EsSalud (2014), detalla que unos 700 mil asegurados padecen de DM tipo II, que equivalen a un 7% de la población perteneciente al seguro social, el cual

tienen un inadecuado estilo de vida, y unos 350 mil no tienen conocimiento que padecen esta enfermedad (9).

En Lima sur, reportó el Hospital María Auxiliadora 1242 casos, representando el 10,6 % de casos notificados en el 2018. Situación similar se informa en el Centro de Atención Primaria en San Juan de Miraflores, en el último trimestre del 2019, la población atendida por DM tipo II se amplió a 530 atenciones representando en el 2,2% de la población total adscrita esta localidad, estableciéndose como séptima causa de atención en este nosocomio (10,11).

La OMS, precisa los estilos de vida saludable son la consecuencia de una progresión de hábitos que asienten una condición de magnífico bienestar corporal, intelectual y social. Esto se desprende, luego de optimizar la nutrición, el entrenamiento físico, la prevención del padecimiento, el trabajo, la correspondencia con el entorno, el descanso apropiado, la recreación y los acontecimientos sociales (12).

Cabe resaltar, que los estilos de vida son un plan habitual del sujeto y de su progreso en su vida usual, de su conducta con la que interactúa y se desenvuelve en su medio a través de patrones circunscritos por componentes socioculturales (13).

El estilo de vida saludable y la DM tipo II mantienen una relación estrecha, si el paciente logra gestionar adecuadamente sus hábitos saludables logrará cuidar

mejor su DM, evitando el incremento del nivel de glucosa, la ceguera, enfermedades coronarias e incluso llegar a amputación de alguna extremidad, etc.

Tenemos a la Fundación Española del Corazón que define a la DM como una patología donde el páncreas no alcanza a producir insulina en adecuada cantidad o cuando ésta no consigue funcionar en el individuo debido a que no es de buena calidad. Existen varios tipos de DM, entre ellas tenemos: DM insulino dependiente, DM tipo II o no insulino dependiente, DM gestacional y las inducidas. Cabe señalar que el segundo tipo de DM es el más se desarrolla en la población en general. Los parámetros regulares de glucosa en ayuno son 100 y 125 mg/dl (14,15)

Adicionalmente, la Asociación Americana de Diabetes (DAA) ha vuelto a hacer constancia en que la autogestión del estilo de vida, es la pieza angular en la cura de esta patología priorizando las siguientes actividades: Terapia de nutrición, actividad física, apoyo psicológico, dejar de fumar, y educación sobre su enfermedad (16).

Durante la entrevista con el paciente, debemos recalcar la importancia de la vigilancia del valor de la glucosa por medio del hemoglucotest, el cual es un procedimiento sencillo de valoración de la glucosa en sangre y en necesario llevar una relación del marcador (17,18).

En el modelo de la promoción de Salud de Nola pender, nos refiere para evitar que los pacientes lleguen por una complicación a un hospital se debe prevenir las enfermedades; concientizando a la población a conducirse por una práctica de vida

salubre para avalar asimismo su bienestar. Esta teoría cuya proposición continúa siendo afinada y amplificada en cuanto su contenido recurre a los metaparadigmas; salud, entorno, persona, enfermería (19,20).

Tenemos valiosos aportes de investigación a nivel internacional. Sánchez y col. (21). (2018). Cuba. Desarrollaron un artículo de investigación “Caracterización del estilo de vida en pacientes adultos con DM tipo II- Yara”. El cual estuvo circunscrita su muestra de 41 pacientes determinados con esta patología. Llegaron a la conclusión que el 43.9% tuvo un estilo de vida poco saludable, un 26,8% un estilo de vida regular, un 21,9% un estilo de vida saludable y un 7,3% nada saludable.

Del mismo modo, Vicencio y Huerta (22) (2017) México. En su trabajo “Estilos de vida en usuarios con DM tipo 2”. Evaluó a 59 pacientes DM tipo 2 que se plasmaron con las pautas de inclusión, se estableció que el 76% son mujeres, entre los 31 a 60 años y menor a 10 años sufren DM (63%) la mayoría son casados (56%), el 45% cuenta con la licenciatura, como grupo laboral con el 49%, respecto a la práctica de vida salubre describen que el 27% tienen prácticas muy salubres, 26% con prácticas de vida salubres, 39% poco salubres y el 8% con prácticas de vida no salubres.

Los autores Chisaguano y Ushiña (23). (2015) Ecuador. En su estudio de investigación “Estilos de vida en los pacientes con DM tipo II, que asisten al Club de Diabéticos del Centro de Salud N° 1 - Latacunga”. Se constituyó la pesquisa a 30 pacientes con esta patología, finalmente se determinó que las féminas son las más perjudicadas con un 60%, entre los 50 años. Se confirmó que el 50% efectúan

deportes, el 23% continúan las indicaciones médicas y concurren a la cita clínica habitualmente y la comida no es apropiada debido a que consumen muchos más carbohidratos que verduras.

A nivel nacional. Culque (24). (2018) Lima. Elaboró el estudio “Estilos de vida de pacientes con DM tipo 2 que asisten al Servicio de Endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren”. Se aplicó a una población de 80 pacientes, a nivel metodológico se empleó el cuestionario del IMEVID. Se estableció que las prácticas de vida salubre de los individuos son incorrectos, constituidos por medianamente salubres 67,50%, Poco salubre 28,75% y No salubre 2,50%. Únicamente el 1.25% exhibió una práctica de vida salubre

Igualmente, Ayte (25) (2018) Lima. Desarrolló un estudio “Estilos de vida en usuarios con DM tipo II, de los Consultorios Externos del Hospital San Juan de Lurigancho”. Estuvo conformada su muestra por 142 usuarios, se percibió que el 99.3% exteriorizó prácticas de vida no salubre con los hábitos nutricionales, no realizan actividad física un 76.1%, los hábitos nocivos lo ejecutan 89.4% no recibe la información sobre diabetes un 88%, emocionalmente el 69.7% no asumen su enfermedad y para terminar en la adherencia terapéutica tiene un 58.5%. Solo se midió el 23.2 % como población con hábitos saludables.

Por otro lado, Echevarría (26) (2017) Huánuco. Realizó el estudio” Estilos de vida de los pacientes con DM tipo 2, que acuden al Centro de Salud Pillco Marca”. Fue un estudio correlacional con 80 adultos mayores, hallándose que los ciudadanos con el diagnóstico planteado, no reciben tratamiento farmacológico, no asisten a

los controles médicos en forma regular, la estigmatización por parte de la familia, llegando en ciertos casos al maltrato. Adicionalmente se identificó procederes de peligro como la ingesta de alcohol, cigarro, como determinantes asociados a las enfermedades crónicas.

La ejecución de la investigación se justifica teóricamente porque la finalidad del estudio está dirigido al aporte del conocimiento sobre el problema de los hábitos salubre de los sujetos con DM tipo II, los cuales son cuidados directamente por el personal de enfermería, por lo que, el resultado facilitará la implementación de nuevas estrategias para optimizar actividades preventivo-promocional, y resolver de manera eficaz la problemática encontrada.

En el valor práctico puede sensibilizar y concientizar al paciente diabético a que acoja una formación de prevención y estilos de vida salubre, desencadenando procesos de cambio que promuevan la responsabilidad del individuo en la conducción de su patología con el fin de aminorar la exposición a complicaciones que podrían deteriorar su salud. Así mismo, se puede educar al paciente mediante la implementación de talleres para pacientes diabéticos y dando alternativas de consejerías de enfermería en el Adulto.

Para el valor metodológico de la investigación, se empleará un instrumento que fue validado a nivel internacional para identificar estilos de vida saludable de los sujetos con DM tipo II que acuden a Consulta Externa en un Centro de Atención Primaria de San Juan de Miraflores. Además, la información estará disponible para el personal que se desempeña en el centro de salubridad.

El objetivo general es determinar estilos de vida en los pacientes con DM tipo II, que acuden a consulta externa en un Centro de Atención Primaria de San Juan de Miraflores, 2020.

Los objetivos específicos son:

- Reconocer los hábitos nutricionales en los pacientes con DM Tipo 2.
- Identificar la frecuencia de la actividad física en los pacientes con DM Tipo 2.
- Reconocer el hábito nocivo en los pacientes con DM Tipo 2.
- Identificar la obtención de la información sobre diabetes en los pacientes con DM Tipo 2.
- Reconocer el estado emocional en los pacientes con DM Tipo 2.
- Evaluar la adherencia terapéutica en los pacientes con DM Tipo 2.

## II. MATERIALES Y METODOS

### 2.1 Enfoque y diseño de investigación:

El enfoque de este estudio es cuantitativo, el cual permitirá medir los datos de forma numérica y se analizarán estadísticamente, se explicarán los resultados, los cuales son guiados hacia los objetivos que busca. Es de corte transversal, de tipo descriptivo, prospectivo el cual permite obtener información precisa de la variable a investigar. El diseño que se usará es no experimental ya que no manipularemos la variable en estudio y observaremos en su contexto natural (27).

### 2.2 Población, muestra y muestreo:

#### **Población:**

Se desarrollará con pacientes diagnosticados de DM tipo II, que acuden a citas de consultas externas de un Centro de Atención Primaria de San Juan de Miraflores.

#### **Criterio de inclusión:**

- Pacientes de DM tipo II.
- Pacientes que cuenten con citas en consultorios externos.
- Pacientes mayores de 18 años.
- Pacientes que admitan intervenir por propia voluntad en el transcurso de la investigación.

#### **Criterio de exclusión:**

- Pacientes que padecen DM tipo I.
- Pacientes que tienen restricciones para solucionar las preguntas (analfabetos y problemas mentales).

- Pacientes que no cuenten con citas en consultorios externos.
- Pacientes que no deseen intervenir en el transcurso de la investigación.

**Muestra:**

Considerando las discreciones de inclusión- exclusión se alcanza una población de 530 pacientes con diagnóstico de DM tipo II que acuden a consulta externa en un Centro de Atención Primaria de San Juan de Miraflores. Se empleará la siguiente fórmula de muestreo aleatorio simple:

$$n = \frac{N (PQ)Z^2}{(N-1) E^2+ Z^2 (PQ)}$$

Donde:

N: Población

n: Muestra

PQ: Probabilidad de aceptación/rechazo = 0.5

$$Z^2 = (1.96)^2$$

$$E^2 = (0.05)^2$$

$$n = \frac{530 (0.5) (0.5) (1.96)^2}{(530-1) (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$= \frac{1020.2}{1.3225 + 0.9604}$$

$$n = \frac{508.8}{1.3225 + 0.9604}$$

$$= 222.8$$

$$n = \frac{508.8}{2.2829}$$

$$= 222.8$$

$$n = 222.8$$

$$n = 223$$

## **Muestreo**

El muestreo que se aplicará es no probabilístico de tipo por conveniencia, cuya muestra es de 223 personas con DM tipo II, de la consulta externa de un Centro de Atención Primaria de San Juan de Miraflores.

### **2.3 Variables de estudio**

Estilos de vida

#### **Definición conceptual de la variable principal:**

##### **Estilos de vida**

Es el compuesto de acciones, tradiciones, que formalizan los sujetos en sus actividades habituales y estos alcanzan a ser saludables o nocivas para su vitalidad (28).

#### **Definición operacional de la variable:**

Es un acumulado de gestiones que la persona realiza para satisfacer sus necesidades para mantener el equilibrio en el desarrollo de su enfermedad, el cual será medido mediante la aplicación del instrumento IMEVID.

### **2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:**

El estudio se efectuará en los consultorios externos de un Centro de Atención Primaria de San Juan de Miraflores en los meses de Octubre a Diciembre del 2020.

Se empleará la técnica de encuesta, cuyo instrumento será la Escala para medir estilos de vida en los pacientes diabéticos (IMEVID), la cual no dará datos que

serán emitidos por la población estudio y así obtener contestación al tema de investigación (29).

**IMEVID:** La escala que empleare ha sido creada por el instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y con una evaluación multidisciplinaria de 16 expertos de salud; confeccionado y validado por Ariza, López, Munguía y Rodríguez (29).

Siendo un  $\alpha$  de Cronbach de 0.81 y con test-retest de 0.84 de coeficiente de correlación. Este cuestionario también ha sido aplicado por investigadores peruanos, entre ellos Guzmán (30), acreditando primero con una prueba piloto a 50 personas en el Hospital Nacional Dos de Mayo, para luego completar su aplicación en toda su población, manteniendo la confiabilidad de  $\alpha$  de Cronbach de 0.81, siendo viable su aplicación en este estudio.

Se utilizará para valorar las prácticas de vida saludable de los sujetos de estudio con DM tipo II, el cual se divide en 6 dimensiones y 27 preguntas.

Cada interrogación está adecuada por contestación de tipo cuantitativa encaminadas a establecer las prácticas de vida salubre de los beneficiarios que configuraran el proyecto. La puntuación es de 0,2,4 puntos según las dimensiones a evaluar de hábitos nutricionales, actividad física, hábitos nocivos, información sobre diabetes, emociones, adherencia terapéutica; el cual nos dará como resultado final las condiciones de vida saludable de 55 a 108 puntos y no saludable de 0 a 54 puntos.

## **2.5 Proceso de recolección de datos**

Se procederá a recolectar los datos en el área de consultorios externos de un Centro de Atención Primaria de San Juan de Miraflores, previa autorización de la Dirección y del Área de Capacitación. Para la aplicación del instrumento se coordinará con jefatura de enfermería.

Luego, se entregará el instrumento a cada participante acompañado de la información clara y entendible precisando que su participación será voluntaria y la información conseguida será confidencial. Se desarrollará la encuesta durante el control de enfermería durante 3 meses. Tendrá una duración de 15 minutos por cada encuesta.

## **2.6 Método de análisis estadístico**

Una vez recolectado los datos se creará un libro de códigos en Microsoft Office Excel 2016 de forma manual, luego se ingresarán dichos datos codificados en el programa SPSS versión 26 en español, luego se expresará en gráficas y tablas para su interpretación, redacción de conclusiones y formulación de recomendaciones.

## **2.7 Aspectos Bioéticos**

En el transcurso del trabajo se aplicará los principios éticos que guían al facultativo de la Enfermera en el proceso del cuidado.

**Autonomía:** Se respetará la libertad de la persona para aceptar o no la participación en la investigación.

**No maleficencia:** En acatamiento de este principio ético no se pretende efectuar algún agravio a alguna institución o sujeto que cooperó y/o participó en la investigación.

**Beneficencia:** Las derivaciones del proyecto de investigación, favorecerá una mejora en la calidad de las atenciones del Centro de Salud a través de una apropiada instrucción a los sujetos del estudio y de sus familias.

**Justicia:** A través de este principio, se dará la oportunidad de participar en el estudio por igual a todos los pacientes que así lo manifiesten (31).

### III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Determinar el tema para investigar	X	X																						
2. Identificación y formulación del problema de investigación			X	X																				
3. Formulación de objetivos				X																				
4. Elaboración de la justificación del problema de investigación científica					X	X																		
5. Desarrollo de perspectivas teóricas y antecedentes de la investigación							X																	
6. Elaboración del marco conceptual							X	X																
7. Determinación del tipo, población y muestra de estudio									X	X														
8. Aspectos administrativos del proyecto										X	X	X												
9. Presentación del proyecto de investigación													X	X	X									
10. Aplicación del proyecto																X	X	X	X					
11. Tabulación de resultados																				X	X			
12. Informe final																						X	X	

#### IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

##### Presupuesto

Bienes	Unidad de medida	Cantidad	Costo unitario (S/.)	Costo parcial (S/.)
Hojas Bond	Millar	2	20.00	40.00
Lapicero	Docena	1	8.00	8.00
Lápiz	Docena	1	6.00	6.00
Folder Manila	Docena	1	10.00	10.00
Corrector líquido	Unidad	2	8.00	8.00
Borrador	Unidad	6	0.50	3.00
Internet	Horas	0	0	00.00
Subtotal				75.00
Movilidad	Unidad de medida	Cantidad	Costo unitario (S/.)	Costo parcial (S/.)
Local	Pasajes	110	2.00	220.00
Subtotal				220.00
Servicios	Unidad de medida	Cantidad	Costo unitario (S/.)	Costo parcial (S/.)
Impresión	Páginas	400	0.30	120.00
Internet	Horas	250	2.00	500.00
Fotocopiado	Páginas	2000	0.1	200.00
Refrigerio	Días	60	5.00	300.00
Subtotal				1120.00
Total de Costos (Nuevos Soles)				1415.00

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS. Estrategia en Diabetes del Sistema Nacional de Salud. [Internet].; 2012. Acceso 16 de junio del 2020. Disponible en: [www.fundaciondiabetes.org](http://www.fundaciondiabetes.org) › general › material › estrategia-en-diabet.
2. García, CY. Diabetes mellitus y tercera edad en Cuba, un reto para la enfermería. [Internet]; 2013. Acceso 17 de Junio del 2020. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1374316>.
3. OPS. Diabetes. [Internet].; 2019. Acceso 16 de junio de 2020. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_topics&view=rdmore&cid=5891&Itemid=40877&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=rdmore&cid=5891&Itemid=40877&lang=es).
4. CDC. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. [Internet].; 2020. Acceso 27 de junio de 2020. Disponible en: <https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/resources/statistics-report.html>.
5. OPS. Diabetes mellitus. [Internet].; 2019. Acceso 17 de mayo de 2020. Disponible en: <https://www.cooperativa.cl/noticias/sociedad/salud/diabetes/ops-una-de-cada-12-personas-sufre-diabetes-en-america/2016-11-13/193450.html>.
6. MINSA. Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención R.M. N°719-2015/MINSA. [Internet].; 2016. Acceso 14 de mayo de 2020. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/php/index.php>.
7. MINSA. Boletín Epidemiológico del Perú. [Internet].; 2017. Acceso 02 de junio de 2020. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/36.pdf>.

8. MINSA. La Diabetes Mellitus. Oficina general de estadística e informática. 2012; 1(2).
9. EsSalud. Revista de EsSalud. Asegurados padecen Diabetes Mellitus. [Internet].; 2014. Acceso 27 de mayo de 2020. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-7-de-asegurados-padecen-de-diabetes-tipo-ii/>.
10. HMA. [Compendio estadístico].; 2018. Acceso 18 de mayo de 2020. Disponible en: [http://www.hma.gob.pe/..](http://www.hma.gob.pe/)
11. SJM CI. [Indicadores de Gestión periodo setiembre 2019].; 2019. Acceso 12 de mayo de Indicadores de Gestión periodo setiembre 2019,. Disponible en: <http://www.cuerpomedicorebagliati.org/portal/?q=node/264>
12. OMS. En busca de un estilo de vida saludable. [Internet].; 2020. Acceso 09 de mayo de 2020. Disponible en: <https://sersaludables.org/en-busca-de-un-estilo-de-vida-saludable/>.
13. Shrivastava. Papel de autocuidado en el manejo de la diabetes mellitus. Diario de la diabetes y trastornos metabólicos. [Internet].; 2013. Acceso 02 de junio de 2020. Disponible en: <https://jdmtonline.biomedcentral.com/articles /.../ 2251-6581-12-1>
14. Corazón FEd. Diabetes Mellitus. [Internet].; 2020. Acceso 17 de junio de 2020. Disponible en: <https://fundaciondelcorazon.com/prevencion/riesgo-cardiovascular/diabetes.html>.
15. Sanitas. Niveles de glucosa en sangre. [Internet].; 2020. Acceso 14 de julio de 2020. Disponible en: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/diabetes/niveles-glucosa-sangre.html..>

16. DAA. 5 claves para la gestión del estilo de vida con diabetes. [Internet].; 2017. Acceso 13 de mayo de 2020. Disponible en: <https://canaldiabetes.com/5-clavesl-estilo-de-vida-diabetes/>.
17. Lifeder.com. Hemoglucotest: Para Qué Sirve, Procedimiento, Valores. [Internet].; 2018. Acceso 28 de junio de 2020. Disponible en: <https://www.lifeder.com/hemoglucotest/>.
18. KidsHealth. Llevar un registro de tu azúcar en sangre. [Internet].; 2020. Acceso 12 de julio de 2020. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/track-blood-sugar-es.html..>
19. Hoyos, G; Blanco, D; Sanchez, A; Ostiguín, R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería universitaria, [Internet]; 2011; Acceso 25 de Junio del 2020. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>.
20. Enfermería Td. Modelo de promoción de la salud. [Internet].; 2012. Acceso 16 de julio de 2020. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html..>
21. Sánchez, C. Caracterización del estilo de vida en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo II. Yara. [Internet];2018; Acceso el 11 de Junio del 2020. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=84473>
22. Saldaña, S; Huerta, S. Estilos de vida en usuarios con Diabetes Mellitus tipo 2. Revista Médica Electrónica Portales Medicos. 2017; 2(1)
23. Chisaguano y Ushiña. Estilos de vida en los pacientes con diabetes tipo II que asisten al club de diabéticos del Centro de Salud N.- 1 de la ciudad de

- Latacunga. [Internet]; 2015. Acceso 13 de mayo de 2020. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/5312/1/T-UCE-0006-040.pdf>.
24. Culque ML. Estilos de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que asisten al servicio de endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. [Internet]; 2018. Acceso 26 de junio de 2020. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/18058?locale-attribute=en>.
25. Ayte Canteño, V. Estilos de vida en usuarios con Diabetes Mellitus tipo II, de los Consultorios Externos del Hospital San Juan de Lurigancho. [Internet]; 2018. Acceso 18 de mayo de 2020. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2579>.
26. Calderon Echevarria M. Estilos de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, que acuden al Centro De Salud Pillco Marca. [Internet]; 2017. Acceso 26 de mayo de 2020. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/1375>.
27. Hernández, Fernández, y Baptista. Metodología de la investigación. [Internet]; 2018. Acceso 26 de junio de 2020. Disponible en: [www.uv.mx › Metodologia-de-la-Investigaci3n\\_Sampieri](http://www.uv.mx/metodologia-de-la-investigacion/Sampieri)
28. Honduras SdS. GUÍA DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES en el ámbito laboral. [Internet].; 2016. Acceso 02 de julio de 2020. Disponible en: [https://www.paho.org/hon/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=382-estilos-vida-saludable-actividad-fisica&category\\_slug=desarrollo-humano-sostenible-y-estilos-de-vida-sal&Itemid=211](https://www.paho.org/hon/index.php?option=com_docman&view=download&alias=382-estilos-vida-saludable-actividad-fisica&category_slug=desarrollo-humano-sostenible-y-estilos-de-vida-sal&Itemid=211).
29. López Carmona, J. y otros. Construcción y validación de un instrumento para medir estilos de vida en pacientes diabéticos 2, en Salud Publica de México.

- Vol. 45: 259-268. [Internet] 2013. Acceso el 5 de Junio del 2020. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v45n4/a04v45n4.pdf>
30. Guzmán Ramos JY. Estilos de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II que asisten al Programa de Diabetes del Hospital Nacional Dos de Mayo. [Internet].; 2016. Acceso 18 de junio de 2020. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC\\_05758967e6904a9ff06bf10b9e5856c7/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC_05758967e6904a9ff06bf10b9e5856c7/Details).
31. Mora. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. [Internet].; 2015. Acceso 19 de mayo de 2020. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21762015000200009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009).

## **ANEXOS**

## ANEXO A: OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
ANEXO A: TITULO: Estilos de vida en pacientes con diabetes tipo II que acuden a Consulta Externa en un Centro de Atención Primaria de San Juan de Miraflores 2020.								
Variable	Tipo de variable según su naturaleza / escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de ítems e ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Estilos de vida	Cuantitativa / Ordinal	Es el compuesto de acciones, tradiciones, que formalizan los sujetos en sus actividades habituales y estos alcanzan a ser saludables o nocivas para su vitalidad.	Es un acumulado de gestiones que la persona realiza para satisfacer sus necesidades para mantener el equilibrio en el desarrollo de su enfermedad, el cual será medido mediante la aplicación del instrumento IMEVID.	Hábitos nutricionales	Comportamientos que llevan a la persona a elegir alimentos o dietas.	(1,2,3,4,5,6,7, 8,9,10)	No saludable (NS): De 0 a 54 puntos.	NS: De 0 a 20 S: De 21 a 40.
				Actividad física	Frecuencia con que realiza actividad física.	(11,12,13)		NS: 0 a 6 S: 7 a 12.
				Hábitos nocivos	Hábitos de fumar o beber y la frecuencia en que lo realiza.	(14,15,16,17)		NS: 0 a 8 S: 9 a 16
				Información sobre diabetes	Conocer si el paciente tiene la información sobre su enfermedad.	(18,19,20)	Saludable (S): 55 a 108 puntos.	NS: 0 a 6 S: 7 a 12
				Estado emocional	Analizar al paciente desde el punto de vista emocional: tristeza, alegría, etc, generado por la diabetes.	(21,22,23)		NS: 0 a 6. S: 7 a 1
				Adherencia terapéutica	Conocer si el paciente sigue las instrucciones del médico, toma sus medicamentos, etc.	(24,25,26,27)		NS: 0 a 8 S: 9 a 16

**GUIA PARA ENTREVISTA DE CARACTERISTICAS GENERALES DE  
PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II**

**I. PRESENTACION:**

Sr (a) o Srta:

Buenos días, soy egresada de la carrera de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar los estilos de vida de pacientes con diabetes tipo II, que acuden a consulta externa en un Centro de atención Primaria de San Juan de Miraflores, 2020.

Pido su colaboración para que se facilite ciertos datos que me permitan llegar al objetivo de estudio ya mencionado

**II. INSTRUCCIONES GENERALES:**

Este cuestionario no contiene preguntas correctas, ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si UD tuviera alguna duda, preguntar a la persona a cargo.

**DATOS GENERALES**

**1. Edad:**

- 18 – 29
- 30 - 59
- 60 a más.

**2. Sexo:** F  M

**3. Procedencia:** \_\_\_\_\_

**4. Grado de instrucción:**

- Primaria
- Secundaria
- Técnico
- Superior

**5. Estado civil:**

- Soltero(a)
- Casado(a)
- Viudo (a)
- Conviviente
- Divorciado.

**6. Ocupación:**

- Negocio propio
- Empleado
- Desempleado

## ESCALA PARA MEDIR LOS ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES DIABETICOS

**TITULO DE LA INVESTIGACION:** "Estilos de vida de pacientes con diabetes tipo II, que acuden a consulta externa en un Centro de atención Primaria de San Juan de Miraflores, 2020"

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

Nº	I. NUTRICION			
1	¿Con qué frecuencia come verduras?	Todos los días de la semana	Algunos días	Casi nunca
2	¿Con qué frecuencia como fruta?	Todos los días de la semana	Algunos días	Casi nunca
3	¿Cuántas piezas de pan come al día?	0 a 1	2	3 o más
4	¿Cuántas tortillas come al día?	0 a 3	4 a 6	7 o más
5	¿Agrega azúcar a sus alimentos o bebidas?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
6	¿Agrega sal a los alimentos cuando los está comiendo?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
7	¿Come alimentos entre comidas?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
8	¿Come alimentos fuera de casa?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
9	¿Cuándo termina de comer la cantidad servida inicialmente pide que le sirvan más?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre
10	¿Consumo Ud. grasa de origen animal?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre
<b>II. ACTIVIDAD FISICA</b>				
11	¿Con qué frecuencia hace al menos 15 minutos de ejercicio? (caminar rápido, correr o algún otro)	3 o más veces por semana	1 a 2 veces por semana	Casi nunca
12	¿Se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales de trabajo?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca
13	¿Qué hace con mayor frecuencia en su tiempo libre?	Salir de casa	Trabajos en casa	Ver televisión

III. HABITOS NOCIVOS				
14	¿Fuma?	No fumo	Algunas veces	Fumo a diario
15	¿Cuántos cigarrillos fuma al día?	Ninguno	1 a 5	6 o más
16	¿Bebe alcohol?	Nunca	Rara vez	1 vez o más por semana
17	¿Cuántas bebidas alcohólicas toma al día?	Ninguna	1 a 2	3 o más
IV. INFORMACIÓN SOBRE DIABETES				
18	¿A cuántas pláticas para personas con diabetes ha asistido?	4 o más	1 a 3	Ninguna
19	¿Trata de obtener información sobre la diabetes?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca
20	¿Le han informado como controlar su diabetes?	Nunca	Algunas veces	Siempre
V. ESTADO EMOCIONAL				
21	¿Se enoja con facilidad?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre
22	¿Se siente triste?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre
23	¿Tiene pensamientos pesimistas sobre su futuro?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre
VI. ADHERENCIA TERAPEUTICA				
24	¿Hace su máximo esfuerzo para tener controlada su diabetes?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca
25	¿Sigue dieta para diabético?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca
26	¿Olvida tomar sus medicamentos para la diabetes o aplicarse su insulina?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
27	¿Sigue las instrucciones médicas que se le indican para su cuidado?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca

## ANEXO C.

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

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

**Título del proyecto:** "Estilos de vida en usuarios con diabetes mellitus tipo II, que acuden a consulta externa en un Centro de Atención Primaria de San Juan de Miraflores".

**Nombre del investigador:**

Icanaque Peña, Jessica

**Propósito del estudio:** Determinar los estilos de vida en usuarios con diabetes mellitus tipo II, que acuden a consulta externa en un Centro de Atención Primaria de San Juan de Miraflores".

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

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

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

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

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

**Contacto con el Comité de Ética:** usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al, Presidente del Comité de Ética de la institución, ubicada en la Esquina Vargas Machuca con Av. César Canevaro, Ur. San Juan – Zona E San Juan de Miraflores

**Participación voluntaria:**

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

#### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

<b>Nombres y apellidos del participante o apoderado</b>	<b>Firma o huella digital</b>
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
<b>Nombre y apellidos del investigador</b>	<b>Firma</b>
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
<b>Nombre y apellidos del responsable de encuestadores</b>	<b>Firma</b>
Nº de DNI	
Nº teléfono	
<b>Datos del testigo para los casos de participantes iletrados</b>	<b>Firma o huella digital</b>
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, .....

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

.....  
Firma del participante