



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

Factores socioculturales y estilos de vida del adulto mayor con diabetes mellitus
tipo II del servicio de hospitalización de medicina interna del Hospital de
Emergencias Grau, 2024

Para optar el Título Profesional de
Especialista en Cuidado Enfermero en Geriátrica y Gerontología

Presentado por:

Autora: Palpán Guerra, Marissa

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-7845-9995>

Asesor: Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0147-5011>

Lima - Perú

2024

4A-12
ACTA DE SUSTENTACIÓN

ACTA N° 00269-2024/DFCS/UPNW

Siendo las 10:30 horas, del día 10 de marzo de 2024, en el aula de Grados y Títulos de la Universidad Privada Norbert Wiener, los miembros del Jurado de Trabajo Académico, integrado por:

Presidente : Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos
Secretario : Mg. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz
Vocal : Mg. Carmen Victoria Matos Valverde

Se reunieron para la sustentación del trabajo académico: **“FACTORES SOCIOCULTURALES Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS TIPO II DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS GRAU, 2024”** que presenta la Srta. **PALPÁN GUERRA MARISSA** para optar el Título de Especialista en Cuidado Enfermero en Geriátrica y Gerontología.

El Asesor del trabajo académico es el docente lic Luis Miguel Camarena Chamaya.

Terminada la sustentación, el Jurado luego de deliberar, acuerda aprobar el trabajo académico por unanimidad calificándola con la nota de: 14 (cum laude).

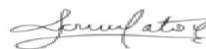
Firmado en: Lima, 10 de marzo de 2024.



Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos
Presidente



Mg. Rewards Palomino Taquire
Secretario



Mg. Carmen Victoria Matos Valverde
vocal

“Factores socioculturales y estilos de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II del servicio de hospitalización de medicina interna del Hospital de Emergencias Grau, 2024”

DEDICATORIA

A mi hermana Ada Lizy por su entrega, valentía, coraje y constante apoyo, amor incondicional, mi compañera y soporte.

Al amor de mi vida mi bb ALRP siempre en mi corazón.

A mi familia por su apoyo y cariño infinito.

AGRADECIMIENTO

A mi padre celestial Jesús y mis angelitos que viven en mi corazón que día a día me acompañan y guían mi camino.

A mis padres, hermanas y sobrinos por su presencia, por ser parte de mi vida y su colaboración incondicional.

ÍNDICE

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación Del Problema.....	5
1.2.1. Problema general.....	5
1.2.2. Problemas específicos.....	5
1.3. Objetivos de la investigación.....	5
1.3.1. Objetivo general.....	5
1.3.2. Objetivos específicos.....	6
1.4. Justificación de la investigación.....	6
1.4.1. Teórica.....	6
1.4.2. Metodológica.....	7
1.4.3. Práctica.....	8
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	8
1.5.1. Temporal	8
1.5.2. Espacial.....	8
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	8
2. MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes.....	9
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	9
2.1.2. Antecedentes nacionales	12
2.2. Bases teóricas.....	15
2.2.1. Factores socioculturales.....	15
2.2.2. Estilos de vida.....	19
2.3. Formulación de hipótesis.....	28
2.3.1. Hipótesis general.....	28

2.3.2. Hipótesis específicas.....	28
3. METODOLOGÍA.....	29
3.1. Método de la investigación.....	29
3.2. Enfoque de la investigación.....	29
3.3. Tipo de investigación.....	29
3.4. Diseño de la investigación.....	29
3.5. Población, muestra, muestreo.....	29
3.6. Variables y operacionalización.....	31
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	35
3.7.1. Técnica.....	35
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	35
3.7.3. Validación.....	37
3.7.4. Confiabilidad.....	37
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	37
3.9. Aspectos éticos.....	38
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	40
4.1. Cronograma de actividades.....	40
4.2. Presupuesto.....	42
5. REFERENCIAS.....	43
Anexos	54
Anexo 1: matriz de consistencia.....	55
Anexo 2: instrumentos.....	57
Anexo 3: consentimiento informado.....	62

Resumen

Introducción: Los factores socioculturales del adulto mayor son fundamentales y necesarias, actualmente aquellas deben de estar inmersas en todas las organizaciones, por ello el estilo de vida se espera que sea ideal y saludable en el adulto mayor con diabetes. **Objetivo:** determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y los estilos de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II en el servicio de hospitalización de medicina interna del hospital de emergencias grau 2024. **Métodos:** la metodología es hipotética deductiva, de diseño no experimental, tipo aplicada, de corte transversal y enfoque cuantitativo. El estudio tendrá como muestra 50 adultos mayores con diabetes mellitus tipo II en el servicio de hospitalización de medicina interna. Se usará de técnica la encuesta y como instrumento los cuestionarios serán: Escala del Estilo de Vida, elaborado por Walker, Sechrist y Nola Pender (1996) y la escala sobre Factores socioculturales del Adulto Mayor, este instrumento fue desarrollado por la propia autora, en recolección de la información será una duración de 20 minutos para cada participante. Los datos recolectados serán analizados e interpretados con tablas y gráficos; la contrastación de la hipótesis se utilizará el cuestionario del perfil de estilo de vida (PEPS-I), de Nola Pender cuya varianza fue de 45,9% y fiabilidad entre 0,7 y 0,9.

Palabras claves: *Factores socioculturales, estilos de vida, adulto mayor, diabetes mellitus tipo II.*

Abstract

Introduction: The sociocultural factors of the older adult are fundamental and necessary, currently those should be immersed in all organizations, therefore the lifestyle is expected to be ideal and healthy in the older adult with diabetes. **Objective:** To determine the relationship between sociocultural factors and lifestyles of older adults with type II diabetes mellitus in the Internal Medicine Hospitalization Service of the Grau 2024 Emergency Hospital. **Methods:** the methodology is hypothetical deductive, non-experimental design, applied, cross-sectional and quantitative approach. The study will have a sample of 50 older adults with type II diabetes mellitus in the Internal Medicine Hospitalization Service. The survey technique will be used and the questionnaires will be used as instruments: Lifestyle Scale, elaborated by Walker, Sechrist and Nola Pender (1996) and the scale on Sociocultural Factors of the Elderly, this instrument was developed by the author herself, in the collection of information will be a duration of 20 minutes for each participant. The data collected will be analyzed and interpreted with tables and graphs; the contrastation of the hypothesis will use the lifestyle profile questionnaire (PEPS-I), by Nola Pender, whose variance was 45.9% and reliability between 0.7 and 0.9.

Keywords: Sociocultural factors, lifestyles, older adults, type II diabetes mellitus.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

La prevalencia de la diabetes tipo 2 ha experimentado un aumento significativo en países de todos los niveles de ingresos durante los últimos treinta años, lo que ha llevado al establecimiento de objetivos globales destinados a frenar la escalada de la diabetes y la obesidad para 2025. Se conoce que a nivel mundial existe un aproximado de 422 millones de personas. Trágicamente, la diabetes cobra la vida de 244, 084 personas cada año, contribuyendo a la asombrosa cifra de 1,5 millones de muertes en todo el mundo. Tendencias alarmantes revelan un aumento constante tanto en la prevalencia como en la aparición de esta enfermedad en los últimos años (1).

Entre las personas mayores de cualquier zona, los problemas de salud relacionados con la diabetes son de suma importancia. La mayor vulnerabilidad a la diabetes en los adultos mayores dentro de estos países puede atribuirse a cambios socioculturales, incluida mayores dentro de estos países puede atribuirse a cambios socioculturales, la rápida urbanización, cambios en la dieta, hábitos poco saludables y estilos de vida sedentarios (2).

La forma más importante de controlar la diabetes es seguir los factores de la sociedad y culturales de las décadas pasadas con un estilo de vida necesario, si el paciente diabético sigue un estilo de vida como la dieta, actividad física, crecimiento espiritual y manejo del estrés, se disminuirá considerablemente el aumento de dicha enfermedad (3).

La prevalencia de la diabetes mellitus (DM) tipo 2 en las Américas es asombrosa: se estima que hay 62 millones de personas afectadas. Esta cifra se ha triplicado en la región desde 1980 y se prevé que se disparará a 109 millones para el año 2040 (4).

El INEI de Perú y el UNFPA de las Naciones Unidas han publicado el informe "Estado de la población del Perú 2020". Según este documento, para el año 2050 se espera que uno de cada cinco peruanos sea una persona mayor (que sobrepase los 60 años de edad). Como resultado de la esperanza de vida ha experimentado un aumento significativo, la proporción de personas mayores también aumentará: la población de 80 años o más aumentará del 0,3% al 2,0% entre 1950 y 2020, y se espera que alcance el 5,0% en 2050. La evolución de la edad media de la población (indicador del envejecimiento de la estructura por edades) está acelerando el proceso de envejecimiento, pasando de la edad media de 19,2 años en 1950 a 30,6 años, para finalmente en 2050 casi alcanzar los 40 años. (5)

El desarrollo de la DM y la aparición temprana de complicaciones en los ancianos están muy influenciados por hábitos alimentarios inadecuados, elecciones de estilo de vida, reducción de la actividad física, manejo del estrés y diversos factores socioculturales. La mejora de la calidad de vida relacionada con la salud de las personas está directamente relacionada con la adopción de hábitos saludables, que desempeñan un papel crucial en la prevención de enfermedades. Sin embargo, el estrés surge como un factor de riesgo importante que estrechamente asociado con problemas de salud graves. En consecuencia, la literatura existente destaca la interconexión entre hábitos saludables, estrés y bienestar general (6).

En Perú, la prevalencia de diabetes tipo II está aumentando, lo que plantea un importante problema de salud. Esta enfermedad crónica afecta alrededor de 1,3 millones de personas entre los 20 y 79 años. Por tanto, es fundamental obtener una comprensión integral de la enfermedad, incluidos enfoques de tratamiento y terapias innovadoras. También es importante enfatizar la implementación de prácticas de autocuidado para mitigar el riesgo de alguna complicación (7).

Durante la pandemia de COVID-19, un estudio realizado en el Caserío de Cristo Rey Chavín de Huántar Áncash en 2021 busco examinar cómo el estilo de vida de los adultos mayores con diabetes tipo 2 impactaba su calidad de vida. Los hallazgos revelaron que, el 46,7% indicó una calidad de vida normal y la mayoría (53%) informó tener una buena calidad de vida. Al examinar las opciones de estilo de vida, se descubrió que un asombroso 83,3% de las personas mayores optan por una forma de vida poco saludable, solo un 16.7% adopta un estilo de vida saludable. Esto lleva a la innegable conclusión de que, a pesar de su percepción de una buena calidad de vida, la mayoría de las personas mayores en realidad adoptan comportamientos perjudiciales para su bienestar (8).

Por lo tanto, tienen que adaptarse a la sociedad, cultura y estilo de vida, porque hoy en día se caracterizan por comportamientos diferentes como el alto consumo de alimentos. Las bebidas azucaradas, la comida chatarra y la escasa actividad física contribuyen a la obesidad y el sobrepeso (9).

Promover el desarrollo de la actividad física es de suma importancia ya que mejora significativamente la calidad de vida de las personas. Este deber está asociado a factores psicológicos y físicos que dependen de la naturaleza del titular del deber. Estas actividades físicas pueden provocar cambios en su estilo de vida matutino. Al mitigar los factores de riesgo asociados con enfermedades degenerativas y ayudar en el control de afecciones como la diabetes tipo 2, desempeña un papel crucial en la promoción de la salud y bienestar general (10)

En consecuencia, resulta crucial mejorar la experiencia y la comprensión de los profesionales de la salud, permitiéndoles equipar eficazmente a las personas mayores con tratamientos tanto curativos como preventivos. Además, es necesario mejorar los sistemas de vigilancia de la salud, con el objetivo de reforzar las capacidades, la puntualidad y la eficiencia

general. En la batalla contra esta enfermedad, la prevención juega un papel crucial y es fundamental priorizar el refuerzo de medidas preventivas que puedan conllevar cambios en el estilo de vida, particularmente en términos de hábitos alimentarios y más.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre los factores socioculturales y los estilos de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II del servicio de hospitalización de medicina interna del Hospital de Emergencias Grau, 2024?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cómo se relaciona la dimensión factores biológicos de los factores socioculturales con los estilos de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II del servicio de hospitalización de medicina interna del Hospital de Emergencias Grau, 2024?
- ¿Cómo se relaciona la dimensión factores culturales de los factores socioculturales con los estilos de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II del servicio de hospitalización de medicina interna del Hospital de Emergencias Grau, 2024?
- ¿Cómo se relaciona la dimensión factores sociales de los factores socioculturales con los estilos de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II del servicio de hospitalización de medicina interna del Hospital de Emergencias Grau, 2024?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y los estilos de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II del servicio de hospitalización de medicina interna del Hospital de Emergencias Grau, 2024.

1.3.2. Objetivos Específicos

Identificar como se relaciona la dimensión factores biológicos de los factores socioculturales con los estilos de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II del servicio de hospitalización de medicina interna del Hospital de Emergencias Grau, 2024

Identificar como se relaciona la dimensión factores culturales de los factores socioculturales con los estilos de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II del servicio de hospitalización de medicina interna del Hospital de Emergencias Grau, 2024.

Identificar como se relaciona la dimensión factores sociales de los factores socioculturales con los estilos de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II del servicio de hospitalización de medicina interna del Hospital de Emergencias Grau, 2024.

1.4. Justificación de la Investigación

1.4.1. Teórica

Al explorar los factores socioculturales propuestos por Mosquera y los estilos de vida discutidos por Nola Prender, se pueden obtener conocimientos valiosos sobre las medidas preventivas contra la diabetes mellitus tipo 2 en la población de edad avanzada. Además de mejorar los estudios e investigaciones existentes, este análisis recopila información valiosa que enfatiza el papel vital de los profesionales de enfermería en la implementación de prácticas para pacientes adultos mayores. Esto no solo ayuda a aliviar las diversas necesidades de las personas y alivia la carga del sistema sanitario, sino que también da como resultado reducciones de costes tanto para los pacientes como para los hospitales.

1.4.2. Metodológica

Para medir factores socioculturales y estilos de vida en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II, el estudio utilizará un enfoque cuantitativo que incorpora estadísticas e instrumentos validados. Los resultados obtenidos de esta investigación servirán como referencia y contribución invaluable para futuros estudios en el campo, ofreciendo importantes conocimientos científicos en enfermería, especialmente en situaciones complejas.

Se usará el cuestionario elaborado por Walker, Nola Pender y Sechrist denominado Factores Socioculturales del Adulto Mayor y escala del Estilo de Vida como instrumento.

La importancia de esta investigación radica en la utilización de métodos científicos a nivel correlacional, empleando un enfoque cuantitativo no experimental. Además, el estudio se apoya en herramientas de recogida de datos desarrolladas por investigadores de prestigio, garantizando su validez y fiabilidad, todo ello justificado desde el punto de vista metodológico.

La realización de investigaciones científicas sobre la correlación entre factores socioculturales y estilos de vida en adultos mayores diagnosticados con diabetes mellitus tipo II permite realizar comparaciones con competencias previamente identificadas, al mismo tiempo que ofrece información valiosa para futuros estudios, sirviendo como una valiosa fuente de aportes.

En ese sentido, para mitigar el potencial de complicaciones graves resultantes del estado de salud de un paciente, las enfermeras deben poseer y utilizar eficazmente conocimientos relacionados con la prevención, las conductas de salud y el autocuidado en personas diabéticas. La responsabilidad de la enfermería se extiende a la preservación, mejora, recuperación y rehabilitación del bienestar de las personas mayores, facilitando su integración en estilos de vida significativos.

1.4.3. Práctica

A través del examen de datos estadísticos y la aplicación de principios teóricos, el objetivo de esta investigación es profundizar en el tema que nos ocupa para lograr una comprensión más profunda. Nuestro enfoque específico es investigar la correlación entre los elementos socioculturales y los estilos de vida de personas mayores diagnosticadas los elementos socioculturales y los estilos de vida de personas mayores diagnosticadas con diabetes valiosa para los tomadores de decisiones y gerentes, permitiéndoles diseñar estrategias e iniciativas impactantes que se dirijan a los factores identificados para mejorar. El estudio pretende establecer una correlación entre los elementos socioculturales y los estilos de vida de personas mayores con diagnóstico de diabetes mellitus tipo II que ingresan en el servicio de hospitalización de medicina interna. Al hacerlo, se mejorará el bienestar de los pacientes y abordar de manera proactiva cualquier posible complicación, minimizando así los efectos adversos en su salud general, especialmente en relación con su condición preexistente.

1.5. Delimitaciones de la Investigación

1.5.1. Temporal

Será realizado en febrero de 2024.

1.5.2. Espacial

Será ejecutado en la unidad de medicina interna, del Hospital de Emergencias Grau, Lima
2024

1.5.3. Población o unidad de análisis

Pacientes diabéticos de la unidad de medicina interna, del Hospital de Emergencias Grau,
Lima 2024

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Hansen (11), el 2021, en Noruega, a fin de “investigar los factores socioculturales de adultos mayores y estilos de vida en la participación en grupos virtuales con diabetes tipo 2”. La investigación fue transversal, no experimental, descriptivo y de enfoque cuantitativo. De los 1, 250 individuos que muestra, 540 se consideraron elegibles para su inclusión en el estudio. Los resultados indicaron que el 41,9% de los participantes hicieron modificaciones en su forma de vida como resultado de la información obtenida de Internet, mientras que sólo el 6% había participado en comunidades en línea durante el último año. De los individuos que tuvieron una enfermedad durante menos de 10 años, el 56% hizo ajustes en el estilo de vida, mientras que entre aquellos con una duración de la enfermedad de 10 años o más, el 33,4% hizo lo mismo en comparación con los individuos con una duración de la enfermedad más larga. La participación en grupos en línea está relacionada con modificaciones en el estilo de vida entre las personas con diabetes tipo 2, como se concluyen en el estudio. El momento de estos cambios también es significativo, siendo los primeros años posteriores al diagnóstico particularmente cruciales para implementar intervenciones en el estilo de vida. Es evidente que la información basada en Internet desempeña un papel fundamental a la hora de moldear las elecciones y los hábitos de quienes viven con diabetes tipo 2.

Garrochamba (12) Ecuador de 2020, investigó con el propósito de “determinar los factores socioculturales y la habitualidad de los pacientes con diabetes mellitus de tipo 2, en adultos mayores que asisten al “Club de Diabéticos” del Hospital General IESS Machala”. Método de tipo

descriptivo, cuantitativo y de corte transversal. El estudio se llevó a cabo en el Hospital General IESS Machala de la ciudad de Machala, ubicado en la provincia de Oro. Los participantes estuvieron formados por 50 personas mayores que eran miembros del club de diabéticos. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario denominado IMEVID, empleando una técnica de encuesta. Los hallazgos revelaron que, de los 50 pacientes, la mayoría 62% mantenía un estilo de vida muy saludable, mientras que una parte significativa 36% seguía un estilo de vida saludable. Sólo una pequeña minoría 2% exhibía un estilo de vida poco saludable, lo que podría atribuirse a factores socioculturales específicos. El grupo de estudio exhibió varios patrones de comportamiento en el estilo de vida, y la mayoría informó no consumir cigarrillos 96% ni consumir alcohol 92%. Además, el 74% de los participantes informó adherencia terapéutica, mientras que el 60% siguió una dieta específica. La información sobre el aspecto emocional fue reportada por el 18% de los participantes, la diabetes fue reportada por el 34% y la actividad física por el 30%.

Richards (13), el 2022, en Estados Unidos, hizo una indagación cuyo objetivo es “investigar los factores socioculturales en adultos mayores con la prevalencia de la diabetes mellitus tipo II”. Tuvo una metodología de corte transversal, descriptiva y cuantitativa. Las asociaciones inversas estadísticamente significativas con la prevalencia global de diabetes incluyeron el tamaño total de la población; desempleo y consumo de alcohol. Concluyeron que los índices de los factores socioculturales están asociados positivamente con la prevalencia de la diabetes. Las asociaciones inversas estadísticamente significativas con la prevalencia global de diabetes incluyeron el tamaño total de la población y diversas variantes.

Sahile (14), Etiopia de 2021, realizó un estudio cuyo objetivo “evaluar los estilos de vida de los pacientes adultos con diabetes mellitus tipo II”. Tuvo una metodología cuantitativa, descriptiva, transversal. El estudio se realizó en 245 personas en condición de adulto mayor con diabetes tipo

II. Los hallazgos del estudio revelaron que la mayoría de los participantes, específicamente 156 personas 67,8%, poseían una comprensión encomiable de los estilos de vida (AOR: 0,146, IC 95% 0,18-0,94) y estaban bien informados sobre los adultos mayores que viven con diabetes mellitus (AOR: 3,003, IC 95% 1,24-5,3). Se dedujo que, si bien existía un nivel importante de conocimiento sobre estilos de vida, aun existían vacíos notables en área específicas que requieren atención. Para abordar estas brechas, es crucial incorporar factores culturales y de estilo de vida en programas educativos integrales destinados a promover el autocuidado entre la población de adulto mayor.

Culp-Roche (15), Estados Unidos de 2019 a fin de “analizar los estilos de vida en los adultos mayores con diabetes”. Método correlacional, transversal y aplicada, fue realizada en las zonas rurales de Norteamérica, se realizaron revisiones sistemáticas y metaanálisis. Resultados se manifestaron en la necesidad continua de intervenciones que aborden factores de riesgo del estilo de vida en las poblaciones rurales en riesgo centrarse en intervenciones dirigidas a la obesidad, los hábitos alimentarios poco saludables y conductas sedentarias. Así como intervenciones adaptadas culturalmente para disminuir el riesgo de desarrollar las comorbilidades asociadas a esta enfermedad prevenible. Se concluyó que se necesita investigación que utilice un diseño más sólido para evaluar el impacto de las modificaciones en el modo de vida, específicamente la dieta, sobre el riesgo de DM2 en poblaciones rurales.

Idrovo (16), el 2022, a fin de “determinar estilos de vida en adultos mayores con diabetes tipo 2 en el Centro de Salud Primavera 2. La metodología fue aplicada, transversal y correlacional. En el levantamiento de data se aplicó una encuesta minuciosamente diseñada, que fue validada siguiendo los criterios de Moriyama por jueces expertos en la materia. De los 69 incluidos en el estudio, el 73,9% fue del sexo femenino y el 36% tuvo entre 55 y 60 años de edad. En lo que respecta a las opciones de estilo de vida, una abrumadora mayoría de 72,5% mostró preferencia

por consumir alimentos poco saludables. Con base a la evidencia disponible, se puede inferir que la población del estudio adopta predominantemente estilos de vida poco saludables.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Pohl (17), en 2023 con el propósito de “determinar la asociación entre los factores socioculturales y los adultos mayores con diabetes mellitus tipo II”. Metodología de corte transversal, analítica, observacional y correlacional. Los hallazgos indicaron que las personas que hablan quechua, aimara u otra lengua indígena tienen una menor probabilidad de adherirse al tratamiento (aPR = 0,88, IC 95% [0,79-0,98], p = 0,020). Por el contrario, quienes tienen seguro de EsSalud, Fuerzas Armadas, PNP o seguro privado tienen mayor probabilidad de presentar una mejor adherencia al tratamiento (Apr = 1,12, IC 95% [1,04 – 1,21], p = 0,004). Hallazgos; se concluyó una correlación entre la lengua nativa del individuo y el tipo de seguro de salud como determinantes que impactan el cumplimiento del tratamiento para la Diabetes Mellitus Tipo II. Es recomendable centrarse en potenciar los aspectos socioculturales de estas comunidades para mejorar su accesibilidad a los servicios de salud.

Asimismo, Reyes (18), el 2020 en la tesis cuyo objetivo es “determinar los factores socioculturales y estilos de vida en adultos mayores con pacientes con diabetes mellitus, con una población de 86 pacientes”. Metodología es retrospectiva, transversal, cuantitativa, correlacional. Los resultados indican que varios factores contribuyen significativamente al desarrollo y progresión de esta enfermedad. Entre estos factores, el género femenino supone el 56,3% de los casos, con una edad media de 41 años o más. Además, estar casado se asocia con el 37,5% de los casos. En cuanto a factores socioculturales, el 60% de las personas afectadas son amas de casa, mientras que el 75% tiene ingresos inferiores al sueldo mínimo. Asimismo, el 62,5% tiene

educación primaria incompleta. Cabe destacar los antecedentes familiares de hipertensión arterial prevalecen en el 66,7% de los casos. Las complicaciones de la enfermedad afectan al 42,9% de los individuos e incluyen las cardiovasculares, nefropatía diabética, neurología diabética y pie diabético. La conclusión a la que se llega es que efectivamente la diabetes mellitus está influenciado por factores socioculturales.

Allca (19), en 203 a fin de “determinar la relación entre los factores socioculturales y calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el centro de salud 7 de octubre El Agustino, 2022”. La metodología de la investigación fue hipotética deductiva, relacional, no experimental, transversal. Hallazgos; el estudio reveló que los aspectos socioculturales que influyen en el bienestar de las personas mayores son consistentemente positivos. La conclusión resalta que los pacientes estudiados en condición de adulto mayor con diabetes mellitus tipo II, presentan un nivel satisfactorio de factores socioculturales. A pesar de enfrentar limitaciones relacionadas con la salud, estos pacientes demuestran capacidad para manejar eficazmente su tratamiento, comprender sus implicaciones y abordar inquietudes vocacionales, sociales y relacionadas con la enfermedad.

Según Tacza (20), el 2021, en la investigación cuyo propósito es “determinar los estilos de vida en los pacientes adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021”. La metodología de la investigación fue no experimental, cuantitativa, descriptiva de corte transversal. Participaron 51 pacientes adultos mayores diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2. Para recolectar datos se utilizó un cuestionario como instrumento. Los hallazgos indican que las personas con diabetes mellitus tipo 2 en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza mantienen estilos de vida saludables, el 62,7% adopta hábitos de salud positivos que ayudan en el manejo de esta condición crónica. Por el contrario, el 37,3% de los pacientes presenta estilos de vida poco saludables. En resumen, la diabetes mellitus tipo II es una

afección persistente que provoca daños generalizados en el organismo. En consecuencia, adoptar y mantener hábitos saludables es crucial para prevenir posibles complicaciones asociadas a esta enfermedad crónica.

Asimismo, Chignole (21), el 2023, en la investigación define su propósito “Determinar la relación entre los estilos de vida y el estado en pacientes adultos mayores con diabetes mellitus tipo II atendidos en el C.S Río Santa”. El método de la investigación fue correlacional, no experimental, transversal, cuantitativo. En el C.S. Río Santa, un total de 92 pacientes diagnosticados con diabetes mellitus tipo II constituirán la base de la muestra. Para evaluar sus estilos de vida se utilizó como herramienta de medición una escala Likert tridimensional validada. Para determinar el estado nutricional se utilizó el sistema de clasificación de la Organización Mundial de la Salud, utilizando el índice de masa corporal. La edad media de los participantes fue de 61,16 años, 47 de ellos fueron hombres y 45 fueron mujeres. En cuanto a la duración de la enfermedad, el 58,7% estuvo enfermo durante más de 5 años, mientras que el 41,3% estuvo enfermo durante menos de 5 años. En cuanto al estilo de vida, el 58,7% refirió hábitos saludables, mientras que el resto de los participantes 41,3% indicó estilo de vida poco saludables. Luego de un cuidadoso análisis, se determinó que existe una notable correlación entre los estilos de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo II que reciben tratamiento en el C.S Río Santa y su estado nutricional.

Según Ecos (22), el 2021, en la investigación cuyo objetivo es “Determinar la relación entre los estilos de vida y el nivel de conocimiento sobre la diabetes Mellitus Tipo II, en pacientes adultos mayores que asisten al Programa de Diabetes Mellitus Tipo II del P.S. El Salvador, Chincha”. La metodología fue cuantitativa, transversal, correlacional, no experimental. La muestra es de 51 pacientes. Según los resultados del análisis estadístico, es evidente que un pequeño

porcentaje de los encuestados, concretamente el 6,3% no posee conocimientos suficientes sobre la diabetes, el 93,8% muestra un nivel de conocimientos satisfactorio. Además, una proporción significativa, que asciende al 66,7% de los participantes mantiene un estilo de vida poco saludable. Los datos revelan una correlación interesante entre los encuestados con un estilo de vida poco saludable y aquellos con conocimientos inadecuados sobre la enfermedad. En concreto, el 58,69% de los encuestados con un estilo de vida poco saludable presentaba una relación inversa con el 65% que carecía de conocimientos suficientes sobre la enfermedad. En otras palabras, cuanto más poco saludable es el estilo de vida, menor es el conocimiento sobre la enfermedad. Por el contrario, un estilo de vida menos insalubre correspondía a un mayor desconocimiento sobre la enfermedad.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Factores socioculturales

Conceptualización de la variable

Según Roesch-Dietlen (23), socioculturalmente se refiere a la amalgama de costumbres, tradiciones y elementos históricos que dan forma a la identidad y el sentido de pertenencia dentro de una comunidad. Este término abarca aspectos tanto sociales como culturales y en última instancia, ayuda en el proceso de la toma de decisiones.

Asimismo, Reyes (20), los factores culturales y sociales son componentes de los factores socioculturales. La progresión de los eventos sociales está influenciada por una variedad de comportamientos conocidos como factores sociales. Los factores culturales, por otro lado, abarcan los diversos aspectos culturales que contribuyen al desarrollo de un individuo, nación, grupo o comunidad.

Por otro lado, Mendez (21), menciona que las habilidades y conductas que se indican en el reconocimiento y comprensión de los factores sociales y culturales impactan en diversas

actividades. Estos factores abarcan la gestión de aspectos sociales, humanos y ambientales que conlleva al desarrollo de procesos responsables dentro de sus respectivos grupos de interés.

Teorías de los factores socioculturales

Según García (22), las creencias, los valores y la forma de vida de un grupo específico forman la base de su teoría que se adquiere, se comparte y, por lo general, se transmite de generación en generación. En última instancia, da forma a sus pensamientos y acciones de manera fundamental.

Conforme indica Sellan (23), la teoría de los factores induce sentimientos de angustia e inquietud entre las personas mayores, lo que lleva a una discusión constante sobre el bienestar de estos pacientes. Esto está respaldado por el Informe Mundial sobre Envejecimiento y Salud, que destaca la prevalencia de diabetes mellitus tipo II en esta población. La diabetes mellitus tipo II es una afección caracterizada por hiperglucemia crónica y una variedad de alteraciones metabólicas, se ha vuelto cada vez más prevalente en la sociedad

Asimismo, según Agüero (24), el envejecimiento de la población es un fenómeno demográfico mundial influenciado por factores socioculturales, el cual suele haber diversidad de desafíos para los sistemas de asistencia sanitaria. Garantizar la seguridad y participación activa de las personas mayores en la sociedad contribuye a su bienestar y las capacidades generales, es necesario considerar diversos elementos socioculturales.

Evolución histórica de los factores socioculturales del adulto mayor

El proceso de envejecimiento varía para las personas según las experiencias únicas, los hitos importantes y los cambios de vida que encuentran a lo largo de su trayectoria vital. Este proceso abarca aspectos tanto de desarrollo como de deterioro. Normalmente, un adulto mayor se define

como alguien que tiene 60 años o más. Los determinantes sociales de la salud se refieren a los factores sociales y económicos que impactan el estado de salud general de una persona. Los determinantes sociales de la salud abarcan las condiciones en las que las personas nacen, crecen, residen, trabajan y envejecen, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (25).

Dimensiones de los Factores Socioculturales

- Dimensión 1: Factores biológicos:

Estas son las cualidades que nos permiten adaptarnos a nuestro entorno y circunstancias. Si bien puede que no exista un indicador genético específico, la investigación epidemiológica incorpora en el análisis predisposiciones genéticas como la obesidad u otras enfermedades. Además, se reconocen una correlación entre la adaptación y la probabilidad de desarrollar determinadas enfermedades (26).

La salud está influenciada por características biológicas, incluido el sexo, que pueden impactar la aparición de ciertos tipos de cáncer y patología cardiovascular. Por ejemplo, cánceres específicos pueden tener una mayor incidencia en un género que en otro, mientras que los problemas cardiovasculares son más prevalentes en hombres que en mujeres de la misma edad. Además, la frecuencia de diversas enfermedades puede variar según el sexo. Si bien las mujeres generalmente tienen una esperanza de vida más larga, su calidad de vida tiende a verse comprometida. Además, las mujeres experimentan mayores niveles de dependencia en sus últimos años, lo que lleva a una mayor dependencia de los servicios de salud debido a la prevalencia de enfermedades crónicas (27).

- **Dimensión 2: Factores culturales**

La expresión de creencias y practicas existenciales, morales y sobrenaturales es lo que constituye la religión como una faceta del comportamiento humano. Abarca los fenómenos compartidos observados entre varios grupos de personas (28).

Cuando se habla del nivel educativo de las personas, es importante señalar que se refiere al nivel más alto de estudios alcanzado, independientemente de si fueron concluidos o no. La religión, por otra parte, sirve como una extensión de creencias y prácticas, a menudo relacionadas con la moralidad y lo sobrenatural. Al referirse a la religión, se abarca específicamente la expresión de fenómenos extraordinarios por parte de la especie humana (29).

- **Dimensión 3: Factores sociales**

El estado civil se refiere al reconocimiento legal y social de la relación de un individuo con su familia, que se establece a través del matrimonio o el parentesco y conlleva ciertos derechos y responsabilidades. Los datos personales fundamentales de los ciudadanos deben constar en el registro publico para indicar su estado civil. Las opciones disponibles para el estado civil incluyen soltero, casado, viudo, conviviente y separado. Además, ciertos países permiten formas alternativas de matrimonio, como la poligamia o las uniones entre personas del mismo sexo (30).

La situación financiera de una persona tiene un impacto directo en su bienestar general. La conexión entre pobreza y salud es doble y cada una afecta a la otra de maneras que pueden no ser inmediatamente evidentes. En tiempos de dificultades económicas, las personas pueden tener dificultades para costear alimentos nutritivos y el tratamiento medico necesario. Es importante reconocer que la pobreza extrema puede incluso ser fatal, ya que numerosos estudios han revelado tasas de mortalidad alarmantemente altas en todo el mundo como resultado de la desnutrición y el acceso limitado a la atención médica (31).

2.2.2. Estilos de vida

Conceptualización de la variable

El estilo de vida en general está determinado por la interacción entre las condiciones de vida y los comportamientos individuales, que están influenciados por factores socioculturales y atributos personales, conforme indica la Organización Mundial de la Salud (32).

Los comportamientos que promueven la buena salud están conectados con una forma de vida que abarca factores tanto externos como internos. El entorno social en el que se desempeña un individuo juega un papel importante en la configuración de su estilo de vida, que es la intrincada interacción entre estos factores.

La forma en que viven los individuos, conocida como estilo de vida, está influenciada por factores tanto externos como internos y está determinada por el marco social en el que existen. El estilo de vida abarca las elecciones y hábitos que las personas adoptan, ya sea que promueven el bienestar o tengan efectos perjudiciales. Está estrechamente vinculado al comportamiento humano y representa la manera única en que los individuos expresan su identidad social en circunstancias específicas. En el ámbito de la salud, la combinación de malos hábitos y decisiones perjudiciales puede amplificar el potencial de riesgos irreversibles para la salud de un individuo. Cuando estos riesgos se manifiestan como enfermedad o incluso muerte, se hace evidente que el estilo de vida de cada persona tiene un inmenso significado (33).

Teorías de los estilos de vida

- Estilo de vida saludable

Virginia Henderson (34), define el concepto de cultura como el conjunto de procesos sociales, tradiciones, hábitos, comportamientos y prácticas de individuos o grupos de población.

Los cuales contribuyen a satisfacer las diversas necesidades humanas de respirar, alimentarse, moverse, descanso, higiene, entre otras necesidades humanas, con el objetivo final de promover el bienestar indistintamente de cada persona.

Los estilos de vida incluyen:

- Establecer objetivos de vida significativos y crear un plan de acción para guiar acciones y decisiones. Esto proporcionará un sentido de propósito y dirección en la vida.
- Cultivar un fuerte sentido de autoestima, pertenencia e individualidad para protegerse contra la aparición de depresión.
- Fomentar el amor y cultivar conexiones sólidas dentro de los círculos sociales y familiares, creando así una atmosfera pacifica tanto en entornos personales como comunitarios.
- Poseer la capacidad de cuidar de sí mismo, lo que permite un sentido de propósito y contribución a la sociedad en general.
- Mantener una buena salud implica gestionar factores de riesgo como la obesidad, el sedentarismo, costumbres de fumar o beber alcohol, el estrés, el mal uso de medicamentos, ciertas afecciones como la diabetes e hipertensión.
- Practicar actividad física no solo llena el tiempo libre y tiempo de disfrute, sino que también vigoriza tus sentidos y proporciona una sensación de plenitud después de lograr tus objetivos diarios.
- Conectar e interactuar con los seres queridos tanto a nivel familiar como social nutre el aspecto social de nuestra humanidad, disipando los sentimientos de aislamiento.
- La prestación de diversos programas como bienestar, salud, educación, actividades culturales y recreativas, entre otros, que promueven la relajación y fomentan la

interacción social al mismo tiempo que facilitan la adquisición de nuevos conocimientos.

- El cultivo de un estilo de vida que gestione y reduzca eficazmente las emociones negativas, específicamente controlando y evitando el estrés o la ansiedad.
- Seguir periódicamente controles médicos es fundamental, ya que permite un seguimiento más eficaz del estado de salud, siendo especialmente beneficiosos los controles anuales (35).

- **Estilo de vida no saludable**

Estas son las acciones, patrones o comportamientos que los individuos adoptan consciente o inconscientemente, tienen un impacto perjudicial en su bienestar y obstaculizan la mejora de su calidad de vida en general. El bienestar biológico, psicológico y social del individuo disminuye gradualmente como resultado de un estilo de vida poco saludable, lo que resulta en deficiencias físicas. Algunas de las consecuencias incluyen:

- El deterioro físico y mental se puede atribuir a una dieta deficiente.
- La salud y las relaciones personales se ven afectadas por una higiene inadecuada.
- Cuando se interrumpe el sueño y no se logra el descanso adecuado, las personas se vuelven más susceptibles a sufrir trastornos nerviosos y experimentan dificultades para realizar las tareas diarias de manera efectiva.
- La actividad física insuficiente no solo conduce a un deterioro de la salud general, sino que también contribuye a una fatiga persistente, lo que dificulta la capacidad de realizar actividades rutinarias.
- La salud del individuo se ve afectada negativamente por el consumo excesivo de cigarrillos y alcohol.

- La experiencia de estrés puede aumentar la susceptibilidad de un individuo a desarrollar diversas enfermedades (por ejemplo, debido a niveles elevados de glucocorticoides). El impacto del estrés en los sistemas neuroendocrino e inmunológico no causa directamente enfermedades, sino que plantea un factor de riesgo específico que hace que las personas sean más propensas a problemas de salud (por ejemplo, enfermedades cardiovasculares).
- La falta de conexiones positivas con los demás y la presencia de personas que obstaculizan el crecimiento personal pueden impedir el desarrollo personal. El concepto de estilo abarca el crecimiento de un individuo en sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales (36).

Dimensiones de estilos de vida

- **Dimensión 1 - Nutrición:** Cuando se trata de nutrir el cuerpo con una amplia gama de alimentos que proporcionen la energía necesaria y los nutrientes esenciales para mantener una buena salud y mejorar la calidad de vida en diferentes grupos de edad, es importante considerar los componentes vitales: proteínas, carbohidratos, lípidos, vitaminas, minerales y agua. Siguiendo una dieta saludable, las personas pueden prevenir eficazmente la desnutrición, la obesidad, la hipertensión, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, la anemia, la osteoporosis y enfermedades cancerígenas (37).
- **Dimensión 2 - Actividad y ejercicio:** Las acciones de cada individuo en su rutina diaria, que abarcan el gasto de energía en diversas actividades cotidianas como el movimiento corporal general, tareas de ocio o rutinas como subir escaleras o realizar actividades domésticas y laborales, contribuyen a su experiencia humana general. A medida que las personas envejecen, la demanda de energía disminuye gradualmente en los adultos

mayores, lo que resulta en necesidades significativamente menores en relación con el peso corporal. Estos requisitos varían según factores como la edad, el sexo, el tipo de actividad realizada y las características metabólicas individuales (38).

- **Dimensión 3 - Responsabilidad en salud:** La capacidad humana para discernir el momento óptimo para visitar un centro de salud e identificar posibles enfermedades con prontitud es una habilidad crucial. Además, poder reconocer y mitigar los factores de riesgo de manera oportuna puede reducir significativamente la probabilidad de desarrollar ciertas enfermedades.

Ahora, el proceso implica tomar decisiones y seleccionar opciones más saludables, lo que implica reconocer nuestra capacidad de alterar nuestros propios riesgos y el contexto social a través de cambios de comportamiento. Es fundamental ser consciente de los resultados que se derivan de los hábitos y la dependencia del riesgo (39).

- **Dimensión 4 - Autorrealización:** El concepto de autorrealización también puede describirse como aceptar la vejez y aceptar el viaje del envejecimiento. Es una fase a la que los individuos aspiran llegar, ya que les ofrece la oportunidad de explorar plenamente sus habilidades y potencial, expresar sus pensamientos y sabiduría, evolucionar como individuo, alcanzar logros personales y, en última instancia, diferenciarse de los demás (40).
- **Dimensión 5 - Manejo del estrés:** Ante situaciones amenazantes o desagradables, nuestro cuerpo responde automáticamente generando estrés, lo que implica la movilización de recursos tanto fisiológicos como psicológicos para afrontar estos desafíos. Para los adultos mayores, el estrés se manifiesta de dos maneras distintas: física y emocional. Los efectos del estrés físico son fácilmente identificables ya que el proceso de envejecimiento ralentiza

la curación de las heridas y prolonga la duración de enfermedades comunes como los resfriados.

A medida que las personas alcanzan los setenta y cinco años o más, su sistema cardiovascular muestra una respuesta tardía a las demandas de la actividad física. De manera similar, cuando las personas de más de ochenta años están expuestas a ambientes fríos, sus cuerpos necesitan un periodo prolongado de tiempo para alcanzar el calor óptimo. La hormona del estrés ofrece un impulso temporal de energía y una nueva perspectiva. La exposición prolongada a un estrés excesivo puede afectar negativamente el bienestar de un individuo. Los niveles elevados de la hormona del estrés se han asociado con una variedad de problemas de salud, como enfermedades cardiovasculares, presión arterial alta y un sistema inmunológico comprometido (41).

- **Dimensión 6: Apoyo interpersonal:** El fundamento de las conexiones predeterminadas reside en la experiencia del amor y de ser amado, el acto de reconocimiento y el intercambio de afecto. Se ha demostrado que participar en relaciones interpersonales tiene un impacto positivo en el bienestar físico y mental, a diferencia de las personas que eligen el aislamiento. La conexión del adulto mayor con amigos y familiares ofrece apoyo tanto práctico como emocional, lo que lleva a su presencia continua en la comunidad y a una disminución de la dependencia de los servicios de salud (42).

Adulto mayor

Las personas que han cumplido los sesenta años de edad o más entran en la categoría de adultos mayores. Entre este grupo, hay quienes pueden enfrentar desafíos en su vida diaria debido a los efectos naturales del envejecimiento, necesitando ayuda con sus tareas diarias. Además, las

personas mayores son más susceptibles a una variedad de enfermedades, por lo que necesitan vigilancia y atención médica continua. Por el contrario, a medida que aumenta la esperanza de vida, el proceso del envejecimiento se produce de forma natural, lo que hace que los individuos sean más susceptibles física, social y psicológicamente a las enfermedades. En consecuencia, ha habido un aumento tanto en el número de enfermedades como en sus complicaciones asociadas, con las enfermedades crónico-degenerativas ocupando un lugar central. Es fundamental reconocer que, de hecho, es factible mantener una buena salud a medida que envejecemos, ya que el envejecimiento abarca una serie de transformaciones corporales que pueden tener efectos perjudiciales o beneficiosos, dependiendo del estilo de vida elegido, según menciona la Organización Mundial de la Salud (39).

Dificultades cotidianas de los adultos mayores:

La combinación del envejecimiento natural, la presencia de enfermedades y el estilo de vida de un individuo puede provocar un deterioro físico en los adultos mayores, impidiéndoles realizar de forma independiente incluso las actividades diarias más simples. El adulto mayor enfrenta desafíos en diversas tareas diarias, incluyendo subir y bajar escaleras, mantener la higiene personal, vestirse, aventurarse afuera, seguir tratamientos prescritos, hacer llamadas telefónicas, preparar comidas, ordenar su ambiente hogareño, moverse, entre otras tareas diarias. El bienestar físico y mental de las personas mayores puede verse afectado por una variedad de factores de riesgo, incluidos factores sociales, psicológicos y biológicos. Muchas personas mayores enfrentan desafíos que obstaculizan su capacidad para vivir de forma independiente, como movilidad limitada, dolor crónico, fragilidad o la necesidad de atención continua debido a condiciones físicas o mentales (42).

Diabetes Mellitus.

La diabetes mellitus es una enfermedad causada por múltiples factores que provocan niveles elevados de azúcar en sangre como resultado de una acción o producción insuficiente de insulina. Si no se trata, puede provocar cambios metabólicos inmediatos y complicaciones a largo plazo que afectan la función y estructura de varios órganos (43).

Para comprender plenamente el gran costo que la diabetes mellitus tiene para la salud y evaluar su efecto en el bienestar general de los adultos mayores diagnosticados con diabetes mellitus tipo II, es imperativo evaluar su percepción de las opciones de estilo de vida y las influencias socioculturales. Esto es crucial considerando la importante morbilidad asociada con la diabetes mellitus. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2015 se diagnosticaron aproximadamente 171 millones de personas con diabetes en todo el mundo. Sus proyecciones indican que esta cifra aumentará a 370 millones para el año 2030 (39).

Fisiopatología:

Después de una comida, el cuerpo experimenta un aumento en los niveles de glucosa o azúcar en sangre, lo que se atribuye principalmente al consumo de carbohidratos que se encuentran en diversas fuentes alimenticias como azúcares, harinas, almidones, productos lácteos, frutas y verduras (44).

El proceso de entrada de la glucosa al torrente sanguíneo desencadena la liberación de insulina, una hormona producida por el páncreas. Luego, la insulina transporta la glucosa de la sangre a nuestras células, donde sirve como fuente de energía, lo que resulta en una disminución de los niveles de glucosa. Todo este proceso se ve interrumpido por la diabetes. Cuando una persona tiene diabetes, el páncreas cesa por completo la producción de insulina (diabetes tipo I) o

produce insulina inadecuada (diabetes tipo II). En consecuencia, en lugar de distribuirse adecuadamente en las células, la glucosa se acumula en el torrente sanguíneo, lo que hace que los niveles de azúcar en sangre se vuelvan elevados y poco normal.

El rango ideal para los niveles de azúcar en sangre suele estar entre 70 y 110 mg/dl. Si los niveles se desvían constantemente de este rango durante un período prolongado, puede indicar la presencia de diabetes. El diagnóstico generalmente se realiza cuando la hiperglucemia en ayunas alcanza los 140 mg/dl o cuando hay intolerancia a la sobrecarga de glucosa oral, lo que resulta en una hiperglucemia igual o superior a 200 mg/dl en un momento dado (45).

No es raro que las personas no sean conscientes de su diabetes, a menudo porque no hay síntomas, y sólo cuando surgen complicaciones se dan cuenta de la enfermedad. Desafortunadamente, llegado este punto, el daño causado por la enfermedad puede ser irreversible. Si bien actualmente no existe cura para la diabetes, se puede controlar eficazmente y la aparición de complicaciones se puede predecir o retrasar mediante un control adecuado (45).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis General

Hi ¿Existe relación estadísticamente significativa entre los factores socioculturales y los estilos de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II del servicio de hospitalización de medicina interna del Hospital de Emergencias Grau, 2024?

Ho ¿No Existe relación estadísticamente significativa entre los factores socioculturales y los estilos de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II del servicio de hospitalización de medicina interna del Hospital de Emergencias Grau, 2024?

2.3.2. Hipótesis Específicas

Hi 1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión factores biológicos de los factores socioculturales con los estilos de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II del servicio de hospitalización de medicina interna

Hi 2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión factores culturales de los factores socioculturales con los estilos de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II del servicio de hospitalización de medicina interna.

Hi 3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión factores sociales de los factores socioculturales con los estilos de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II del servicio de hospitalización de medicina interna.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

En este estudio se empleará el método hipotético-deductivo, que consiste en generar hipótesis a partir de hechos observados mediante inducción. Estas hipótesis conducen luego al desarrollo de teorías, que deben ser probadas y refutadas mediante la experimentación (46).

3.2. Enfoque de la Investigación

En este estudio, la utilización del enfoque de investigación cuantitativa permitirá a la investigadora a cuantificar las variables bajo investigación (47).

3.3. Tipo de Investigación

Este tipo de investigación, conocida como investigación aplicada, tiene como objetivo no sólo ampliar el conocimiento sino también descubrir la verdad para brindar aportes valiosos que puedan beneficiar a la sociedad (48).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de investigación elegido para este estudio es transversal y no experimental, lo que significa que la recolección de datos se realizará una sola vez, presentando la información tal como se desarrolló en un tiempo y espacio específico (49).

3.5. Población, muestra, muestreo

Para cumplir con los criterios establecidos de inclusión y exclusión, se pretende involucrar a toda la población. Esta población, de tamaño limitado, está formada por 56 individuos. El grupo de muestra, sin embargo, estará compuesto por 50 pacientes que han sido diagnosticados de diabetes mellitus tipo II y actualmente reciben tratamiento en el Hospital de Emergencias Grau. Es importante señalar que estos pacientes deben haber estado bajo atención hospitalaria durante un mínimo de tres meses (50).

Muestra: son los 50 pacientes adultos mayores entre 65 a 80 años de edad con diabetes mellitus tipo II con criterios de inclusión en el Hospital de Emergencias Grau (51). Entonces, el nivel de confianza es de 95%, el margen de error de 5, la población es de 56 pacientes.

Criterios de inclusión:

- Personas mayores, tanto hombres como mujeres, de entre 65 y 80 años, que acuden al Hospital de Emergencias Grau.
- Personas mayores diagnosticadas de diabetes tipo II.
- Personas mayores que deseen participar en trabajos de investigación.
- Adultos mayores que pongan su firma en el formulario de consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Adultos mayores con diabetes que recibe atención en un centro de salud diferente.
- Adultos mayores sin diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2.
- Adultos mayores que opte por no participar en la investigación.
- Adultos mayores que optan por no dar su consentimiento informado.
- Personas mayores, tanto hombres como mujeres que tengan menos de 65 años.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Factores Socioculturales (Dependiente)

Definición conceptual: Los atributos socioculturales e individuales, incluidos el género, la edad, el estado civil, la educación, los ingresos, la ocupación y la religión, están influenciados por las estructuras sociales, los valores, las normas, las actitudes, los hábitos y los comportamientos personales (23).

Variable 2: Estilos de Vida (Independiente)

Definición conceptual: La clave para mantener una buena salud radica en cómo los individuos eligen interactuar con elementos potencialmente dañinos. Los comportamientos desempeñan un papel crucial en el bienestar físico y mental, ya que pueden provocar enfermedades o promover la salud general. En última instancia, son nuestras acciones las que determinan si enfermamos o mantenemos un estado de bienestar (32).

Variables y operacionalización

VARIABLES	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
FACTORES SOCIOCULTURALES	Los atributos socioculturales e individuales, incluidos el género, la edad, el estado civil, la educación, los ingresos, la ocupación y la religión, están influenciados por las estructuras sociales, los valores, las normas, las actitudes, los hábitos y los comportamientos personales (23).	En el hospital de emergencias Grau, los adultos mayores con diabetes mellitus tipo II expresan diversas actitudes y factores culturales ante una situación específica. Estas expresiones serán evaluadas mediante un instrumento de encuesta que abarca tres dimensiones.	Factor biológico	Edad	Razón Nominal Ordinal Nominal Nominal Nominal Intervalo	
			Factor cultural	Sexo		
				Grado de instrucción. Religión		
			Factor Social	Estado civil Ocupación		
Ingresos económicos.						
ESTILOS DE VIDA	La clave para mantener una buena salud radica en cómo los individuos eligen interactuar con elementos potencialmente dañinos. Los comportamientos desempeñan un papel crucial en el bienestar físico y mental, ya que pueden provocar enfermedades o promover la salud general. En última instancia, son nuestras acciones las que determinan si enfermamos o mantenemos un estado de bienestar (32).	En el hospital de emergencias Grau, los adultos mayores con diabetes mellitus tipo II realizan una serie de acciones y actividades encaminadas a preservar un estilo de vida saludable. La medición de sus esfuerzos será realizada a través de una encuesta integral que consta de seis dimensiones.	Nutrición	Frecuencia de comidas	Ordinal	Saludable [129 – 192 pts] Moderadamente saludable [65 – 128 pts] Poco saludable [1 – 64 pts]
				Tipo de alimentos que consume: vegetales, frutas, carnes, ingesta de sodio, grasas,		
				Ingestión de líquidos		
				Dieta		
			Actividad físico y recreativo	Ejercicios Caminatas		

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
				Baile		
			Manejo del estrés	Tensión		
				Preocupación		
				Actividad de relajación		
				Realiza paseos		
				Técnica de respiración.		
				Escucha música. Medicamentos		
				Reunión social.		
				Relación interpersonal		
			Apoyo interpersonal	Apoyo hacia los demás		
				Satisfacción		
				Desarrollo personal. Realización personal		
			Autorrealización	Conocimiento sobre la enfermedad.		
				Seguimiento de peso		

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
			Responsabilidad en salud	Seguimiento de glucosa Monitoreo presión arterial. Alimentación Chequeos médicos Medicación: Seguimiento del horario, Dosis correcta, efecto colateral. Hábito nocivo		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para medir las variables de factores socioculturales y estilo de vida se empleará la técnica de la encuesta, utilizando como instrumento el cuestionario (53).

3.7.2. Descripción de Instrumentos

Descripción Instrumento N° 1:

La autora de esta investigación ha elaborado un cuestionario que se centra en factores socioculturales relacionados con las personas mayores. Este cuestionario incluye un total de 7 ítems, que se distribuyen de la siguiente manera:

- 1. Datos de identificación:** Esta sección requiere el registro de los nombres o iniciales de los adultos mayores entrevistados.
- 2. Factores biológicos:** En este apartado se registrará la edad y el sexo de los individuos, consta de 2 ítems.
- 3. Factores culturales:** Aquí se registrará el nivel de escolaridad y el tipo de religión practicada por los participantes, consta de 2 ítems.
- 4. Factores sociales:** Esta sección requiere el registro del estado civil, profesión u ocupación y los ingresos económicos mensuales, consta de 3 ítems.

Descripción del Instrumento N° 02

Para evaluar el estilo de vida se empleará el cuestionario Lifestyle Scale, basado en el Health Promoting Lifestyle, cuestionario creado por Walker, Sechrist y Nola Pender en 1996. Este instrumento consta de 6 dimensiones y 48 ítems de escala Likert. Cada ítem presenta 4 opciones de respuesta, con sus correspondientes puntuaciones: siempre (4 puntos), frecuentemente (3 puntos), a veces (2 puntos) y nunca (1 punto).

En el estudio, las dimensiones que se examinaron incluyeron nutrición, ejercicio, responsabilidad de la salud, manejo del estrés, apoyo interpersonal y autorrealización. El sistema de puntuación varía desde un valor mínimo de 64 puntos hasta un valor máximo de 192 puntos, indicando la puntuación más alta un mejor estilo de vida. La distribución de los ítems se basó en estas dimensiones.

En el estudio, las dimensiones que se examinaron incluyeron nutrición de 11 ítems (1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11), ejercicio de 7 ítems (12,13,14,15,16,17,18), manejo del estrés de 6 ítems (19,20,21,22,23,24), apoyo interpersonal de 7 ítems (25,26,27,28,29,30,31), autorrealización de 7 ítems (32,33,34,35,36,37,38), responsabilidad de la salud de 10 ítems (39,40,41,42,43,44,45,46,47,48). El sistema de puntuación será desde un valor mínimo de 64 puntos hasta un valor máximo de 192 puntos, indicando la puntuación más alta un mejor estilo de vida. La escala de medición valor de la encuesta es de saludable de 129 a 192 puntos, moderadamente saludable de 65 a 128 puntos y poco saludable de 1 a 64 puntos. Finalmente dando un total de 192 puntos.

3.7.3. Validación

Validación del instrumento 1

El instrumento fue validado por juicio de expertos, la validez de criterio de contenido por V de Aiken de 0.80.

Validación del instrumento 2

Para validar los hallazgos de la investigación, el autor utilizó el cuestionario de perfil de estilo de vida (PEPS-I) desarrollado por Nola Pender (1996), así como un cuestionario de factores socioculturales diseñado y validado por la autora.

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1

Con una varianza del 45,9% y una puntuación de fiabilidad de 0,8, el cuestionario demuestra ser un instrumento confiable.

Instrumento 2

Con una varianza del 45,9% y una puntuación de fiabilidad entre 0,7 y 0,9, el cuestionario demuestra ser un instrumento confiable.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Luego de realizar la encuesta con adultos mayores, los datos recolectados serán procesados manualmente mediante el programa Excel, posibilitando la utilización de tablas y gráficos para representar las variables.

Además de los factores antes mencionados, se tuvieron en cuenta otras consideraciones. Al adulto mayor con diabetes mellitus tipo II del Hospital Grau se le proporcionó información detallada y se le solicitó su consentimiento informado, asegurando que los datos recopilados y los

resultados derivados de su participación serían completamente de carácter confidencial. Se hicieron arreglos para acomodar su horario y determinar una fecha adecuada para administrar el cuestionario. Cada participante pasó por la aplicación de los instrumentos. Para la realización de las respectivas entrevistas se leyó en voz alta la escala y el cuestionario, proporcionando el contenido y las instrucciones necesarias. En un lapso de solo 20 minutos, se utilizaron ambos instrumentos y todo el proceso de ejecución de estos instrumentos se completó en un plazo de apenas 10 días.

3.9. Aspectos éticos

En la búsqueda de estándares éticos, el trabajo de investigación buscará defender las buenas prácticas. A lo largo de la implementación de los instrumentos de investigación, se tendrá un estricto apego a consideraciones éticas, entre ellas la autonomía, el derecho a ser informado, la justicia, la beneficencia y la no maleficencia. Para garantizar el cumplimiento de estos principios éticos, las encuestas realizadas entre los ancianos participantes en el estudio se realizaron de forma anónima.

Los adultos mayores que opten por participar en la encuesta tienen la autonomía y el derecho a recibir información integral sobre los objetivos e intenciones de la investigación que se realizará. Presentarán su consentimiento informado mediante la firma de la documentación necesaria, y además tienen la libertad de decidir si quieren o no participar en el estudio (54).

El proceso de selección de todos los participantes se llevará a cabo con justicia y equidad, garantizando que no se toleraría ninguna forma de discriminación (55).

Para garantizar el bienestar de los participantes, la investigadora se adhirió a los principios de beneficencia y no maleficencia, que implicaban brindar un tratamiento eficaz y orientar a los adultos mayores en las actividades recomendadas (56).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Actividad	2023				2024															
	Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2		
Se identifica el problema		X																		
Realización de una búsqueda de recursos bibliográficos			X	X																
Realización del análisis de la situación problemática, marco teórico integral y los antecedentes nacionales e internacionales.				X	X	X														
Resaltar la importancia y la justificación del estudio.						X	X	X												
Objetivos del proyecto de investigación									X	X										
Enfoque y diseño del proyecto de investigación											X	X								
Población, muestra y muestreo													X							
Técnicas e instrumentos utilizados para la recopilación de datos.														X						
Consideración en los aspectos bioéticos															X					

4.2. Presupuesto

Descripción	Cantidad	Precio unitario	Precio total
A. Material requerido			
- Bolígrafo	50 unid.	1.00	S/ 50.00
- Papel	500 hojas	0.10	S/ 100.00
B. Servicios necesarios			
- Ordenador portátil			
- Impresión de hojas	600 hojas	1.00	S/3000.00
- Fotocopias	200 hojas	0.50	S/100.00
- Programa estadístico	300 hojas	0.50	S/150.00
C. Viáticos y gastos			S/600.00
-Varios			
- Pasajes			S/500.00
		<u>Total</u>	<u>S/4450</u>

5. REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Diabetes. [Internet]. [Consultado el 02 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
2. Das U, Kar N. Prevalence and risk factor of diabetes among the elderly people in West Bengal: evidence-based LASI 1st wave. BMC Endocr Disord. [Internet]. 2023;23(1),170. [Consultado el 02 de enero 2024]. Disponible en: doi: 10.1186/s12902-023-01421-3.
3. Moradi F, Ziapour A, Abbas J, Sahar N, Rezaeian S, Obeidollah F.et al. Comparing the Associated Factors on Lifestyle Between Type 2 Diabetic Patients and Healthy People: A Case-Control Study. Community Health Equity Research & Policy. [Internet]. 2023;43(3):293-299. [Consultado el 02 de enero 2024]. Disponible en: doi:10.1177/0272684X211022158
4. Gagliardino J, Olivera E, Etchegoyen G, Gonzalez C, Guidi M. Evaluación y costos del proceso de atención de pacientes diabeticos. Med (Buenos Aires). 2000; 60 (6):880–8. [Consultado el 29 de diciembre 2023]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-305294>
5. Federación Internacional de Diabetes. Atlas de la diabetes de la FID. [Internet]. Bruselas: FID, 2019. [Consultado el 02 de enero 2024]. Disponible en: https://www.diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133352_2406-IDF-ATLAS-SPAN-BOOK.pdf
6. Vilchez-Chavez A., Altamirano E, Morales-García W, Sairitupa-Sanchez S, Morales-García S, Saintila J. Healthy Habits Factors and Stress Associated with Health-Related Quality of Life in a Peruvian Adult Population: A Cross-Sectional Study, Journal of Multidisciplinary Healthcare. 2023; 16: 2691-2700, [Consultado el 02 de enero 2024]. Disponible en: DOI: 10.2147/JMDH.S412962

7. Federación Internacional de Diabetes. Diabetes in Peru (2021). [Internet]. Bruselas: FID, 2021. [Consultado el 02 de enero 2024]. Disponible en: <https://idf.org/our-network/regions-and-members/south-and-central-america/members/peru/>
8. Espinoza Rímac N. Calidad y Estilos de vida en adultos mayores con diabetes tipo II en tiempos de Covid -19, Caserío de Cristo Rey – Chavín de Huántar, Ancash 2021 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2021. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25013/ADULTO_MAYOR_DIABETES_ESPINOZA_RIMAC_NANCY%281%29.pdf?sequence=3&isAllowed=y
9. Fatema K. Knowledge attitude and practice regarding diabetes mellitus among Nondiabetic and diabetic study participants in Bangladesh. BMC Public Health. [Internet]. 2017;17(1): 1-10. [Consultado 20 noviembre 2020]. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5406895/pdf/12889_2017_Article_4285.pdf
10. Vásquez Solórzano, R.W., Rodríguez Vargas, A. R. La actividad física para el desarrollo la calidad de vida de adultos mayores con diabetes TIPO II, Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. [Internet]. 2019; 3 (1): 362-386. [Consultado el 02 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/375>
11. Hansen, A., Wangberg, S., Årsand, E. Lifestyle changes among people with type 2 diabetes are associated with participation in online groups and time since diagnosis. BMC Health Serv Res [Internet]. 2021 21(688). [Consultado el 02 de enero 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06660-5>
12. Garrochamba Peñafiel B. Estilos de vida en los pacientes con diabetes Mellitus de tipo 2, que asisten al Club de diabéticos del Hospital General IESS Machala [Tesis para optar el

Título de Licenciado en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional de Loja. Facultad de la Salud Humana Carrera de Enfermería, 2020. [Consultado el 02 de enero 2024]. Disponible en:

https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23389/1/ByronDavid_Garrochamba_Penafiel.pdf

13. Richards S., Wijeweera C. Lifestyle and socioeconomic determinants of diabetes: Evidence from country-level data. PLoS One. [Internet]; 2022 ;17(7). [Consultado el 02 de enero 2024]. Disponible en: 10.1371/journal.pone.0270476. PMID: 35901054; PMCID: PMC9333224.
14. Sahile L, Shifraew M., Sahile M. Diabetic self-care knowledge and associated factors among adult diabetes mellitus patients on follow-up care at north shewa zone government hospitals, oromia region, ethiopia, 2020. Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity. [Internet]; 2021; 14: 2111-2119. [Consultado el 02 de enero 2024]. Disponible en: DOI: [10.2147/DMSO.S298336](https://doi.org/10.2147/DMSO.S298336)
15. Culp-Roche A, Hardin-Fanning F, Tartavouille T, Hampton D, Hensley A, Wilson JL, Wiggins AT. Perception of online teacher self-efficacy: a multi-state study of nursing faculty pivoting courses during COVID 19. Nurse Educ Today. Internet]; 2021; 106:105064. [Consultado el 02 de enero 2024]. Disponible en: doi: 10.1016/j.nedt.2021.105064
16. Idrovo Fernández S. Quimí López D. Estilos de vida en pacientes con diabetes tipo 2. Journal of American Health . [Internet]. 2022; 5 (2). [Consultado el 08 de enero 2024]. Disponible en: <https://jah-journal.com/index.php/jah/article/view/127>
17. Pohl Sanchez J. Factores socioculturales asociados a la adherencia al tratamiento en diabetes mellitus tipo II en personas de 18 años a más según ENDES 2020. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Lima: Universidad Ricardo Palma, 2023.

Disponible en:

<https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/6271/2.%20TESIS%20%28WORD%29%20%28POHL%20SANCHEZ%2c%20JOSE%cc%81%20ANDRE%cc%81S%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Reyes Alamo N. Factores socioculturales presentes en el ingreso de pacientes diabéticos en el Hospital Regional Docente las Mercedes, Chiclayo 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán, 2020.

Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7050>

19. Guzman Acostupa. A.. “Factores socioculturales en pacientes con diabetes adultos mayores en el centro de salud San Jerónimo El Agustino, 2022. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Andahuaylas: Universidad Maria Auxiliadora, 2022.

Disponible en:

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1450/TESIS%20GUZMAN-ZARATE.pdf?sequence=1&isAllowed>

20. Tacza Ladera A., Ortiz Laz, K. Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021. [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Huancayo: Universidad Continental, 2021. [Consultado el 29 de diciembre 2023]. Disponible en:

https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10599/1/IV_FCS_504_TE_Tacza_Ortiz_2021.pdf

21. Chignole Templo C. Estilo de vida y estado nutricional en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el centro de salud rio santa, lima 2022. [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Lima: Universidad María Auxiliadora, 2022. [Consultado el 29 de diciembre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1514/TESIS%20CHIGNOLE-SANTOS.pdf?sequence=8&isAllowed=y>
22. Ecos Mendoza K., Casma Loza, C. Estilos de vida y nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo ii, en pacientes adultos del programa de diabetes mellitus, del puesto de salud el salvador - chincha, Ica – 20212. [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Chincha: Universidad Autónoma De Ica, 2021. [Consultado el 29 de diciembre 2023]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1727/1/Christian%20Eduardo%20Casma%20Loza.pdf>
23. Roesch-Dietlen, F., González-Santes M., Sánchez-Maza, Y., Día-Roesch F., Cano-Contreras A., Amieva-Barmori M., Ortigoza-Gutiérrez, S. Influence of socioeconomic and cultural factors in the etiology of cirrhosis of the liver. *Revista de gastroenterología de México* [Internet]; 2021 86(1):28-35. [Consultado el 29 de diciembre 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rgmex.2020.01.002>
24. Reyes Avalo L. Factores socioculturales y su incidencia en la gestión educativa en la provincia de Sánchez Carrión, 2022. [Internet]; 2023; 7(1). [Consultado el 29 de diciembre 2023]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4452/6830>
25. Mendez Celis J. Factores socioculturales que influyen en emprendimientos sostenibles. [Consultado el 29 de diciembre 2023]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/286064654.pdf>

26. García Tobarías I. Influencia de los factores socioculturales en la adherencia a la dieta mediterránea y hábitos de vida. [Tesis para optar el grado de Maestro en Diversidad Cultural]. Universidad de Granada, 2019. [Consultado el 29 de diciembre 2023]. Granada: Disponible en: <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/56277/TFM%20MDC-J2019%20-%20GARCIA%20TOBARIAS%2C%20INMACULADA.pdf?sequence=1>
27. Sellan Reinoso G., y Villamar Gavilanes A. Aspectos psicosociales relacionados con la calidad de vida adultos mayores que padecen de Diabetes Mellitus Tipo II. Revista Publicando. [Internet]; 2022; 7(24): 39-48. [Consultado el 29 de diciembre 2023]. Disponible en: <https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2078>
28. Agüero C, Pérez R., Colmenares M., Vásquez Alva R. Villavicencio Chávez C. Factores asociados a la calidad de vida en adultos mayores con insuficiencia orgánica crónica avanzada en un hospital de Lima-Perú. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]; 2023; 23(2): 77-87. [Consultado el 29 de diciembre 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v23i2.5582>.
29. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud [Internet]; [Consultado el 29 de diciembre 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,condiciones%20de%20la%20vida%20cotidiana%22>.
30. Sardi Dima Antonella. El impacto del Proyecto Genoma Humano y la discriminación genética: aspectos éticos, sociales y jurídicos. Rev. Bioética y Derecho [Internet]. 2020 [Consultado el 03 de enero 2024]; (48): 209-226. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872020000100015&lng=es. Epub 11-Mayo-2020.
31. Ministerio de Sanidad. Mejorando la salud y el bienestar de la población. [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad, 2022. [Consultado el 03 de enero 2024]. Disponible en:

[https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/pdf/Estrategia de Salud Publica 2022 Pendiente de NIPO.pdf](https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/pdf/Estrategia_de_Salud_Publica_2022_Pendiente_de_NIPO.pdf)

32. Galimberti Oliveira M, Prado Juscamaita J, Gutarra Vara, J. Factores culturales y emocionales de los pacientes diabéticos frente a la enfermedad. *Revista Peruana De Ciencias De La Salud*. [Internet]; 2022; 2 (3): 153 – 160. [Consultado el 03 de enero 2024]. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8580968>
33. Mamani Mamani E. Factores socioculturales y las medidas preventivas hacia la diabetes mellitus tipo 2 en la Asociación Jóvenes Unidos I. *Investig. innov.* [Internet]; 2022; 2(1):102-1. [Consultado el 03 de enero 2024]. Disponible en:
<https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1375>
34. Ley que modifica la ley 26497, ley orgánica del registro nacional de identificación y estado civil, a fin de ampliar la información personal que debe contener el documento nacional de identidad. *El peruano*. [Internet]. 15 de febrero de 2022. [Consultado el 03 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.bcrp.gob.pe/docs/Publicaciones/Notas-Estudios/2023/nota-de-estudios-36-2023.pdf>
35. Marina Beteta J., Gabriel Pérez C, Surco L, Bernedo R., Ramos W. Informe macroeconómico: I trimestre de 2023 | notas de estudios del BCRP [Internet]; 2023 (15). [Consultado el 03 de enero 2024]. Disponible en:
<https://www.bcrp.gob.pe/docs/Publicaciones/Notas-Estudios/2023/nota-de-estudios-36-2023.pdf>
36. Dirección de Estrategias y Desarrollo de Entornos Saludables. Estrategias de Promoción de Estilos de Vida y Entornos Laborales Saludables Estrategia Nacional de Salud Escolar. [Internet], [Consultado el 03 de enero 2024]. Disponible en
[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/732661/Criterios Operativos 2022. Estilos de Vida Saludables. Salud Escolar. DGPS DEDES 16 FEB 2022.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/732661/Criterios_Operativos_2022_Estilos_de_Vida_Saludables_Salud_Escolar_DGPS_DEDES_16_FEB_2022.pdf)

37. Lorenzo Díaz J, Díaz Alfonso H. Estilos y calidad de vida, su vínculo con la depresión en el siglo 21. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2019, 23(2): 170-171. [Consultado el 03 de enero 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000200170&lng=es.
38. Becoña Iglesias, E., Vázquez, F., Oblitas Guadalupe L. Promoción de los estilos de vida saludables: ¿realidad o utopía? Revista De Psicología, 17(2), 169-228. [Consultado el 03 de enero 2024]. Disponible en: <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/7403>
39. Lorenzo Díaz J., Díaz Alfonso H. Estilos y calidad de vida, su vínculo con la depresión en el siglo 21. Rev Ciencias Médicas [Internet]; 2019; 23(2): 170-171. [Consultado el 03 de enero 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000200170&lng=es.
40. Estilo de vida saludable para las personas con diabetes. [Internet]; 2021. [Consultado el 03 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.massgeneral.org/assets/mgh/pdf/endocrinology/estilo-de-vida-saludable-para-las-personas-con-diabetes.pdf>
41. Estilo de vida en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II en un conjunto habitacional en Lima. Ágora [Internet]. 2021; 8(2):20-6. [Consultado el 03 de enero 2024]. Disponible en: <https://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/189>

42. Garcia-Villareal O. Responsabilidad médica profesional, guías para la práctica clínica y lex artis. La importancia de seguir las recomendaciones de las guías clínicas. Gaceta Médica de México. [Internet]: 2019; 23(2): 170-171. [Consultado el 03 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/gmm/v158n6/0016-3813-gmm-158-6-439.pdf>
43. Organización Panamericana de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet]. [Consultado el 02 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
44. Arguedas-Negrini I. Autorrealización en personas adultas jóvenes: fuentes y estrategias para su construcción. Revista de Educación y Desarrollo [Internet]; 2019; 51. [Consultado el 03 de enero 2024]. Disponible en: https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/51/51_Arguedas.pdf
45. Guía de gestión del estrés 2022. [Internet]. México D.F.; Conadic, 2019; 51. [Consultado el 03 de enero 2024]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/816626/Guia_Gestion_Estres.pdf
46. Rojas Pernia S. Autodeterminación y calidad de vida en personas discapacitadas. Experiencia desde un hogar de grupo. [Tesis para optar el grado de Doctor]. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona, 2019. [Consultado el 29 de diciembre 2023]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/5044/srp1de2.pdf>

47. Sanabria Hernández M. Calidad de vida e instrumentos de medición. [Tesis para optar el grado de Doctor]. Universidad de la Laguna, 2019. [Consultado el 29 de diciembre 2023]. Granada: Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3842/CALIDAD%20DE%20VIDA%20E%20INSTRUMENTOS%20DE%20MEDICION.pdf?sequence=1>
48. Shilpa N Bhupathiraju. Hidratos de carbono, proteínas y grasas. [Internet]. México D.F.; Conadic, 2023; 51. [Consultado el 03 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-nutricionales/introducci%C3%B3n-a-la-nutrici%C3%B3n/vitaminas-y-minerales>
49. Shilpa N Bhupathiraju. Diabetes mellitus [Internet]. Nueva York.; Manual MSD, 2022. [Consultado el 03 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-hormonales-y-metab%C3%B3licos/diabetes-mellitus-y-otros-trastornos-del-metabolismo-de-la-glucosa-sangu%C3%ADnea/diabetes-mellitus>
50. Hernández Sampieri R., Fernández Collado C, Baptista L. Metodología de La Investigación. 6a. ed. --. México D.F.: McGraw-Hill, 2014
51. Garuño S. ENFOQUES METODOLÓGICOS EN LA INVESTIGACIÓN EDUCATIVA [Internet]. Investigación Administrativa 2002 [Internet]; 2022;30 (91). [Consultado el 03 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.ipn.mx/assets/files/investigacion-administrativa/docs/revistas/90/ART2.pdf>

52. Zafra Galvis O. Tipos de Investigación. Revista Científica General José María Córdova. [Internet]; 4(4), 2006, pp. 13-14.
53. Ochoa Sangrador C. Diseño y análisis en investigación. Madrid: [Consultado el 03 de enero 2024]. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/artl_2019_libro_diseno_y_analisis_de_investigacion.pdf
54. Esquerda Aresté M, Cambra FJ, Bofarull M. Autonomía relacional en pediatría. RIB [Internet]. 2023:1-11. [Consultado el 16 de enero 2024] Disponible en: <https://revistas.comillas.edu/index.php/bioetica-revista-iberoamericana/article/view/20232>
55. López González S. Bioética el camino hacia la sostenibilidad. Derecho Global [Internet]. 2023:11-2. [Consultado el 16 de enero 2024]. Disponible en: <http://www.derechoglobal.cucsh.udg.mx/index.php/DG/article/view/717>
56. Sánchez-Alfaro L, Gómez Henao J. Principios bioéticos y virtudes éticas en la toma de decisiones fisioterapéuticas en una unidad de cuidado intensivo (UCI) de Bogotá. Rev. latinoam. bioet [Internet]. 2022;22(2):99-111. [Consultado el 19 de enero 2024] Disponible en: <https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/rlbi/article/view/5920>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: “FACTORES SOCIOCULTURALES Y LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS TIPO II DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS GRAU , 2024”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los factores socioculturales y los estilos de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II del servicio de hospitalización de medicina interna del Hospital de Emergencias Grau, 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión factores biológicos de los factores socioculturales con los estilos de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II del servicio de hospitalización de medicina interna?</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión factores culturales de los factores socioculturales con los estilos de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II del servicio de hospitalización de medicina interna?</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión factores sociales de los factores socioculturales con los estilos de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II del servicio de hospitalización de medicina interna?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y los estilos de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II del servicio de hospitalización de medicina interna del Hospital de Emergencias Grau, 2024.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar como se relaciona la dimensión factores biológicos de los factores socioculturales con los estilos de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II del servicio de hospitalización de medicina interna</p> <p>Identificar como se relaciona la dimensión factores culturales de los factores socioculturales con los estilos de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II del servicio de hospitalización de medicina interna</p> <p>Identificar como se relaciona la dimensión factores biológicos de los factores sociales con los estilos de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II del servicio de hospitalización de medicina interna</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>¿Existe relación estadísticamente significativa entre los factores socioculturales y los estilos de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II del servicio de hospitalización de medicina interna del Hospital de Emergencias Grau, 2024?</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión factores biológicos de los factores socioculturales con los estilos de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II del servicio de hospitalización de medicina interna.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión factores culturales de los factores socioculturales con los estilos de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II del servicio de hospitalización de medicina interna.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión factores sociales de los factores socioculturales con los estilos de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II del servicio de hospitalización de medicina interna</p>	<p>Variable 1</p> <p>Factores socioculturales</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Datos de Identificación: Nombres o iniciales del AM..</p> <p>Factores Biológicos:</p> <p>Edad</p> <p>Sexo.</p> <p>Factores Culturales:</p> <p>Nivel de escolaridad</p> <p>Religión</p> <p>Factores Sociales:</p> <p>Estado civil</p> <p>Ingreso económico mensual</p> <p>Variable 1</p> <p>Estilos de vida</p>	<p>Metodología de la investigación:</p> <p>Hipotética deductiva, de enfoque cuantitativo, el tipo de estudio es aplicado y su diseño es no experimental de corte transversal</p> <p>Población y muestra</p> <p>Población: 56 adultos mayores con diabetes mellitus tipo II de 65 a 80 años atendidos en el Hospital de Emergencias Grau.</p> <p>Muestra: 50 adultos mayores</p>

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
			Dimensiones Nutrición Ejercicios Manejo del estrés Soporte interpersonal Autorrealización Responsabilidad en salud	Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario Sobre Factores socioculturales del Adulto Mayor que fue elaborado por la autora de la presente investigación. Cuestionario de estilo de vida promotor de salud, elaborado por Walker, Sechrist y Nola Pender (1996).

Anexo 2: Instrumentos

ANEXO 1

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA EN
GERIATRIA Y GERONTOLOGIA

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIOCULTURALES DEL ADULTO MAYOR

Presentación:

Estimado señor/señora, Me gustaría presentarle una encuesta adicional en la que se le pedirá que proporcione su información de identificación personal. El objetivo de esta encuesta es recopilar información sobre los elementos socioculturales que pueden afectar su forma de vida. Es importante tener en cuenta que este cuestionario garantiza un completo anonimato y, como tal, le rogamos que responda todas las preguntas con la verdad. Agradecemos sinceramente su cooperación de antemano. ¡Buen día!

I. Factores Biológicos:

- **Edad:**
- **Sexo:** Masculino () Femenino ()

II. Factores Culturales:**• ¿Qué nivel de instrucción tiene usted?**

- Primaria completa ()
- Primaria incompleta ()
- Secundaria completa ()
- Secundaria incompleta ()
- Superior completa ()
- Superior incompleta ()

• ¿Qué tipo de religión profesa usted?:

- Católica ()
- Evangélica ()
- Otras ()

III. Factores sociales:**• ¿Cuál es su estado civil?:**

- Casado ()
- Soltero ()

Separado ()

Conviviente ()

Viudo ()

• **¿Cuál es su ingreso económico mensual?**

Menos de 500 soles ()

De 500 a 1.000 soles ()

De 1.000 a 2.000 soles ()

Más de 2.000 soles ()

Agradezco profundamente su colaboración y el esfuerzo que ha realizado.

ANEXO N ° 02

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA EN
GERIATRIA Y GERONTOLOGIA

CUESTIONARIO DE PERFIL DE ESTILO DE VIDA (PEPS-I)

Saludos, Sr./Sra. Se ha preparado una encuesta para que usted participe. El propósito de esta encuesta es recopilar sus conocimientos sobre el impacto de los factores socioculturales en su estilo de vida. Es importante que responda todas las preguntas con sinceridad ya que este cuestionario garantiza el completo anonimato. Apreciamos mucho su cooperación y le agradezco de antemano su participación.

Datos generales.

• **Edad:**

• **Sexo:** Masculino () Femenino ()

• **Procedencia:**

Instrucción:

A continuación, se enumeran una serie de preguntas para que las revise atentamente. Por favor responda colocando una "X" en el casillero correspondiente al lado de la respuesta que considere correcta.

N. °	ITEMS	Siempre (4)	Frecuentemente (3)	A veces (2)	Nunca -1
	DIMENSIONES				
	Nutrición				
1	¿Consume Ud. tres comidas al día: ¿desayuno almuerzo y comida?				
2	Eliges comidas que no contienen ingredientes químicos para conservarlos (sustancias que te eleven la glucosa)				
3	¿Con qué frecuencia come usted las verduras?				
4	¿Con qué frecuencia come usted las frutas?				
5	¿Con qué frecuencia come usted frejoles, harinas, papa?				
6	¿Con qué frecuencia come usted carne de res, pollo, pescado?				
7	¿Cuántos panes come usted al día?				
8	¿Agrega azúcar a sus alimentos o bebidas?				

N°	ITEMS	Siempre (4)	Frecuentemente (3)	A veces (2)	Nunca -1
9	¿Agrega sal a los alimentos cuando los está comiendo?				
10	¿Come alimentos entre comidas?				
11	¿Come alimentos fuera de su casa?				
	Ejercicios				
12	¿Con qué frecuencia hace al menos de 20 - 30 minutos de ejercicio para relajar tus músculos (Caminatas, ejercicios, natación)?				
13	¿Realiza usted ejercicios de relajación como: escuchar música, mirar televisión, salir a bailar en compañía de sus amigos o familiares?				
14	¿Participas en programas o actividades de ejercicios físicos bajo supervisión?				
15	¿Controlas tu pulso durante el ejercicio físico?				
16	¿Se reúne con sus amistades en su tiempo libre?				
17	¿Sale a pasear, caminar, jugar futbol, con sus amigos?				
18	¿Asiste a alguna asociación donde asisten adultos mayores con diabetes mellitus?				
	Manejo del estrés				
19	¿Sabe usted identificar situaciones que le podrían causar tensión o preocupación en su vida?				
20	¿Relajas tus músculos antes de dormir?				
21	¿Tienes pensamientos agradables a la hora de dormir?				
22	¿Expresa a sus familiares o amigos sus sentimientos de tensión o preocupación?				
23	¿Ud. Usa algún método para controlar la tensión o Los nervios?				
24	¿Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración cuando se siente preocupado o ansioso?				
	SopORTE interpersonal				
25	¿Conversas con personas cercanas como familiares o amigos tus preocupaciones y problemas personales?				
26	¿Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a ti?				
27	¿Mantienes relaciones interpersonales que te dan satisfacción?				
28	¿Mantiene buenas relaciones interpersonales con sus familiares y amigos?				
29	¿Pasas tiempo con amigos cercanos?				
30	Expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros?				
31	Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que te importan (hijos, esposa/o, nietos, amigos)?				
	Auto realización (crecimiento espiritual)				
32	¿Te quieres a ti mismo/a?				

N ^o	ITEMS	Siempre (4)	Frecuentemente (3)	A veces (2)	Nunca -1
33	¿Eres entusiasta y optimista con respecto a tu vida?				
34	¿Te sientes feliz y contento con la vida que llevas?				
35	¿Es usted consciente de tus capacidades y debilidades personales?				
36	¿Eres consciente de lo que te importa en la vida?				
37	¿Encuentras agradable y satisfecho la forma en que vives?				
38	¿Cree usted que su vida tiene un propósito?				
	Responsabilidad en salud				
39	¿Acude a un establecimiento de salud para el control y revisión médica?				
40	¿Cuándo e presenta alguna molestia en su salud acude a otros lugares que no sea un establecimiento de salud: Farmacia, curandero, ¿otros?				
41	¿Toma usted medicamentos solo indicado por el médico?				
42	¿Sigue las instrucciones que el médico le indica para el cuidado de la diabetes?				
43	¿Se preocupa usted por leer o tener información sobre cómo cuidarse se la diabetes?				
44	¿Hace su máximo esfuerzo para tener controlada su diabetes?				
45	¿Realiza todos los días su dieta para diabético?				
46	¿Haces medir tu glucosa en sangre y sabes el resultado?				
47	¿Olvida tomar sus medicamentos para diabetes o aplicarse insulina?				
48	¿Consume sustancias nocivas: ¿Como el cigarrillo, Alcohol?				

Los resultados serán analizados teniendo en cuenta la siguiente escala de medición:

Escala de medicion	Valor de la encuesta
Saludable	[129 – 192]
Moderadamente saludable	[65 – 128]
Poco saludable	[1 – 64]
Puntaje máximo	192 puntos

Anexo 3: Consentimiento Informado

**UNIVERSIDAD NORBERT WIENER SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN
GERIATRIA Y GERONTOLOGIA****CONSENTIMIENTO INFORMADO**

TÍTULO: FACTORES SOCIOCULTURALES Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR
CON DIABETES MELLITUS TIPO II EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS GRAU.

Yo,, al firmar este documento, doy mi consentimiento para participar en este esfuerzo de investigación y afirmo mi comprensión de sus objetivos. Mi participación implicará brindar respuestas escritas y honestas a las consultas presentadas. El investigador se compromete a mantener la privacidad y el anonimato de la información recopilada, y los hallazgos se presentarán de manera amplia, asegurando que las identidades de los entrevistados permanezcan en secreto. Teniendo esto en cuenta, otorgo mi autorización de participación a través de mi firma en este documento.

FIRMA

● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
2	repositorio.unsm.edu.pe Internet	1%
3	uwiener on 2023-03-24 Submitted works	1%
4	uwiener on 2024-05-01 Submitted works	1%
5	1library.co Internet	<1%
6	hdl.handle.net Internet	<1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
8	repositorio.usmp.edu.pe Internet	<1%