



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Factores socioculturales y estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo II, en un centro de salud, Trujillo 2023.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Lopez Huaman, Erika Carolina ([orcid/0000-0002-4697-1609](https://orcid.org/0000-0002-4697-1609))

Ybañez Sagastegui, Lilian Raquel ([orcid/0009-0008-2149-3496](https://orcid.org/0009-0008-2149-3496))

ASESORA:

Mg. Caipo Chu, Luisa Leyla ([orcid/0000-0002-4244-8239](https://orcid.org/0000-0002-4244-8239))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no Transmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Dedicamos nuestra tesis a nuestros padres y familiares quienes han sido nuestro mayor apoyo y fuente de inspiración a lo largo de nuestra carrera profesional. También queremos agradecer a nuestros profesores por su orientación y conocimiento compartido. Sin ellos, este trabajo no habría sido posible.

Ybañez Sagastegui, Lilian Raquel

López Huamán, Erika Carolina

AGRADECIMIENTO

Queremos agradecer a Dios por darnos la vida, por sus bendiciones, para seguir adelante a pesar de los obstáculos que suelen presentarse en el trayecto de nuestra vida, por la fortaleza para lograr nuestro objetivo. Como también a nuestros padres y familia por su apoyo incondicional, también a nuestra estimada asesora, por su orientación experta y apoyo constante a lo largo de este proceso de investigación. Sus conocimientos y consejos han sido invaluable para el desarrollo de nuestra tesis.

Ybañez Sagastegui, Lilian Raquel

López Huamán, Erika Carolina



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CAIPO CHU LUISA LEYLA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "FACTORES SOCIOCULTURALES Y ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II , EN UN CENTRO DE SALUD , TRUJILLO 2023 .", cuyos autores son YBAÑEZ SAGASTEGUI LILIAN RAQUEL, LOPEZ HUAMAN ERIKA CAROLINA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 02 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CAIPO CHU LUISA LEYLA DNI: 48078123 ORCID: 0000-0002-4244-8239	Firmado electrónicamente por: LCAIPOC el 02-12- 2023 16:38:39

Código documento Trilce: TRI - 0677973



Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, YBAÑEZ SAGASTEGUI LILIAN RAQUEL, LOPEZ HUAMAN ERIKA CAROLINA estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "FACTORES SOCIOCULTURALES Y ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II , EN UN CENTRO DE SALUD , TRUJILLO 2023 .", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
ERIKA CAROLINA LOPEZ HUAMAN DNI: 47174325 ORCID: 0000-0002-4697-1609	Firmado electrónicamente por: ERLOPEZH01 el 02-12-2023 11:03:22
LILIAN RAQUEL YBAÑEZ SAGASTEGUI DNI: 18125857 ORCID: 0009-0008-2149-3496	Firmado electrónicamente por: LYBANEZ el 02-12-2023 10:40:57

Código documento Trilce: TRI - 0677975

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Declaración de autenticidad de asesor	iv
Declaración de autenticidad de autores.....	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas.....	vii
Índice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract.....	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	12
3.1. Tipo y diseño de investigación	12
3.2. Variables y operacionalización (Anexo 1)	13
3.3. Población y muestra.....	14
3.4. Técnicas e instrumentos	15
3.5. Procedimientos	16
3.6. Métodos de análisis	16
3.7. Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN.....	21
VI. CONCLUSIONES	28
VII. RECOMENDACIONES.....	29
REFERENCIAS	30
ANEXOS.....	36

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Estilos de vida y factores socioculturales en pacientes con DM2 en un centro de salud, Trujillo 2023.....	18
Tabla 2. Estilos de vida de los pacientes que padecen de DM2 en un centro de salud, Trujillo 2023.	19
Tabla 3. Factores socioculturales en pacientes con DM2 en un centro de salud, Trujillo 2023.....	20

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Esquema de diseño	12
--	----

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida y los factores socioculturales en pacientes con DM2 en un centro de salud, Trujillo 2023. La metodología desarrollada fue de enfoque cuantitativo de tipo básica, con un diseño no experimental de corte transversal, teniendo como muestra a 50 pacientes registrados en el padrón nominal del Centro de Salud Víctor Larco. Entre sus hallazgos se evidenció que el 28% de pacientes cuenta con vivienda inconclusa construida de material noble, el 42% de los pacientes cuenta con desagüe clandestino, el 26% son iletrados y el 40% no trabajan. Presentaron un nivel medio, en la dimensión apoyo social el 46%, en apoyo emocional el 64%, y en el nivel de conocimiento el 88%. Con respecto a los estilos de vida, el 94% de los pacientes obtuvieron un nivel medio. Se concluyó que, sólo la dimensión nivel de conocimiento tuvo una relación destacable con la variable estilos de vida, con un valor de significancia de 0,000. Las otras dimensiones no mostraron correlación significativa.

Palabras clave: Factores socioculturales, estilo de vida, diabetes.

ABSTRACT

The aim of this study was to determine the relationship between lifestyles and sociocultural factors in patients with type II diabetes mellitus in a health center in Trujillo-Peru in 2023. The methodology developed was a basic quantitative approach, with a non-experimental cross-sectional design, with a sample of 50 patients registered in the padron nominal (census database) of the Victor Larco Health Center. Among the findings, it was found that 28% of patients live in partially-completed homes constructed of solid materials, 42% of patients have clandestine sewage systems, 26% are illiterate and 40% do not work. They presented medium levels, 46% in social support, 64% in emotional support, and 88% in knowledge. Regarding lifestyles, 94% of the patients obtained a medium level. It was concluded that only knowledge had a significant connection with the lifestyle variable, with a significance value of 0.000. The other dimensions showed no significant correlation.

Keywords: Sociocultural factors, lifestyle, diabetes.

I. INTRODUCCIÓN

El incremento de la diabetes mellitus tipo II (DM2), es causado por la inactividad física, sobrepeso y obesidad. Es preocupante notar que la tasa de obesidad ha superado el promedio mundial y ha afectado a personas de todos los niveles económicos (1). La prevalencia de esta enfermedad en los países de América actualmente es de 62 millones de personas. En la 9na edición de Diabetes Atlas reveló que las cifras aumentarán significativamente a 109 millones de casos para el año 2040 (2).

La falta de conocimiento público sobre la diabetes y el inadecuado estilo de vida ha convertido a esta enfermedad en la segunda causa más común de mortalidad en México, siendo la diabetes mellitus responsable de un porcentaje significativo de muertes (3). En América Latina se ha reportado que, en el 2019, esta enfermedad ha cobrado la vida de 244.084 personas, siendo los adultos mayores los más afectados representado por un 74% (4).

En los hospitales de Colombia el año pasado, las estadísticas muestran que el 33,33% de sus pacientes ingresados entre 61 y 70 años padecen DM2, del cual 61,7% presentaron un estilo de vida normal. Se mostró que las malas elecciones de estilo de vida son los principales culpables de la diabetes, y el 10% de los casos son atribuibles a la ingesta de alcohol y el 5% al consumo de tabaco. Mientras tanto, se descubrió que el 60% de los pacientes diabéticos consumen alimentos ricos en grasas, alcohol y el cigarrillo teniendo un impacto negativo en sus estilos de vida (5).

Por otro lado, esta enfermedad en el Perú según reportes en el 2020 evidenció que la población más afectada se encontró en el sexo masculino (50,3%), adultos mayores (76,4%) y la región costa (63,6%) (6). El sobrepeso (39%) y la inactividad física (13%) son responsables del aumento global de DM2 debido a estilos de vida poco saludables. Sin embargo, el Perú exhibe tasas más altas de sobrepeso (42,5%) y obesidad (19,8%) (7), lo que contribuye aún más al aumento de la prevalencia de DM2 en el país. Alrededor del 45,1% se encontró con sobrepeso mientras que el 43,1% tenía un perímetro abdominal agrandado. Además, el 62,7% presentaba hiperglucemia y el 61,8% triglicéridos elevados (8).

De acuerdo a los factores socioculturales en relación a las personas que padecen DM 2, se indicó que son las mujeres que constituyen el 68 % de la población y una parte importante con el 19,8 %, se encuentra en el rango de edad de 51 a 55 años. La mayoría de los afectados, que ascienden al 70,8%, tienen estudios hasta el nivel primario mientras que el 66% son amas de casa (9). Así mismo, en base al enfoque tradicional de controlar la diabetes tipo 2 mediante el control glucémico intensivo tuvo como probabilidad el aumento de hipoglucemia y peso, por otra parte, actualmente los tratamientos para controlar la enfermedad se basan en que el paciente reciba un tratamiento óptimo acompañado de una serie de medicamentos y modificaciones en el estilo de vida (10).

En un centro de salud ubicado en Víctor Larco, Trujillo, se observó un aumento notable de pacientes adultos jóvenes con DM2 en el periodo de abril a septiembre del 2023. Estos pacientes se encuentran entre las edades de 35 - 50 años obteniendo una mayor prevalencia. Al realizar una breve encuesta, se evidenció que muchos de estos pacientes habían descuidado sus dietas, no habían seguido los tratamientos prescritos y llevaban estilos de vida inadecuados que alteraban su condición de salud. Como tal, los investigadores buscan comprender la relación entre los estilos de vida y los factores socioculturales que contribuyen al desarrollo de la diabetes mellitus.

Ante lo expuesto, nació la interrogante que abarca el estudio: ¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y los factores socioculturales en pacientes con diabetes mellitus tipo II en un centro de salud Víctor Larco, Trujillo 2023?

El propósito de este estudio fue beneficiar a los adultos mayores, sobre todo aquellos que han sido diagnosticados con DM2, así como a los profesionales de enfermería que tienen un interés por estudiar este tema. También benefició a los miembros de la familia y a la comunidad en su conjunto, al ofrecer una mayor comprensión sobre el impacto que los factores socioculturales tienen sobre la diabetes y el estilo de vida. En la relevancia práctica, el estudio fue importante porque dio a conocer los estilos de vida de pacientes que padecen DM2, para que el personal de enfermería conozca ciertos aspectos que beneficien a mejorar los tratamientos.

En el nivel teórico se justifica puesto que a través de las teorías que se recopilaron, sirvió de apoyo para el enriquecimiento de nuevos conceptos en relación a ambas variables, en el caso del estudio se justificó en la teoría de Marc Lalonde. De tal manera que, se pretende conocer los estilos de vida, y como estos se relacionan con los factores socioculturales en los pacientes que padecen DM2. Se justifica metodológicamente ya que se basó bajo un tipo y diseño de investigación, además que hizo uso de herramientas como instrumentos de recolección los cuales fueron validados para su aplicación.

Es por ello, que se formuló el objetivo general: Determinar la relación entre los estilos de vida y los factores socioculturales en pacientes con diabetes mellitus tipo II en un centro de salud, Trujillo 2023.

Así mismo, se plantearon los objetivos específicos: Identificar los factores socioculturales en pacientes con diabetes mellitus tipo II en un centro de salud, Trujillo 2023; identificar los estilos de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo II en un centro de salud, Trujillo 2023.

Finalmente se formularon las hipótesis de estudio, H_1 : Sí existe relación significativa entre los estilos de vida y los factores socioculturales en pacientes con diabetes mellitus tipo II en un centro de salud, Trujillo 2023; H_0 : No existe relación significativa entre los estilos de vida y los factores socioculturales en pacientes con diabetes mellitus tipo II en un centro de salud, Trujillo 2023.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional, Fernández y Quimi (11) en el 2022, en Guayaquil, los investigadores analizaron los diferentes estilos de vida de los pacientes que padecen DM2. Utilizaron métodos investigativos de tipo transversal con un esquema de estudio no experimental, donde se administró una encuesta a los pacientes de dicho hospital. Reveló el estudio que el 72,5% de los pacientes presentaron niveles bajos en los estilos de vida. En general, concluyó que la población bajo observación exhibió predominantemente estilos de vida poco saludables.

Trejo et al. (12) en el año 2022, en El Salvador, realizaron un estudio para establecer el vínculo sobre los estilos de vida y los factores socioculturales de DM2 en poblaciones rurales. Se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo de alcance correlacional, en donde decidieron evaluar a los pacientes que padecen de esta enfermedad, como parte de la recolección de datos se consideró tomar el instrumento del cuestionario. Se demostró que la edad promedio de quienes padecen de esta afección fue de 62,7 años, con un 24,2 % de participantes masculinos y un 75,8 % femenino. Además, el 25.2% de los encuestados indicaron ser iletrados, considerándose que fue un factor que incidió en los estilos de vida.

Mamani (13) en el año 2022, buscó determinar los factores socioculturales influyen en las medidas preventivas en DM2. Constó de un enfoque cuantitativo debido a los procesos numéricos, también se consideró de tipo descriptivo con un diseño no experimental. Se demostró que los factores que tuvieron relacionándolos estilos de vida fueron edad y educación, sin embargo, en los factores socioeconómicos, en donde el 30% viven en casas construidas con material noble incompleto, por lo que no tuvieron relación entre sí. Por lo tanto, el autor llegó a la conclusión en su investigación que las variables estudiadas presentaron una correlación positiva según el coeficiente de Spearman obtuvieron un valor de 0.65.

Garrochaba (14). en el año 2020 en Ecuador, se basó en estudiar la identificación de los estilos de vida de los pacientes que presentaron DM2, Asimismo, utilizaron un enfoque de investigación descriptivo, empleando un enfoque cuantitativo basado en un diseño no experimental. La encuesta se realizó a 50 pacientes que

respondieron el cuestionario. Los resultados mostraron que las personas con la enfermedad eran en su mayoría hombres y mayores de 65 años, el 27% de ellos eran analfabetos porque no trabajaban y el 62% presentaba un estilo de vida saludable. El estudio concluyó que un estilo de vida con DM2 es permanentemente compatible con un tratamiento adecuado.

Galo (15) en el año 2021 en Nicaragua, se centró la investigación en determinar cómo los estilos de vida se vinculan con los factores asociados en los pacientes con DM 2. Con respecto al enfoque de estudio que se utilizó en el estudio, este fue cuantitativo con un alcance descriptivo correlacional, del cual se tomó como objeto de estudio a 58 pacientes. Los resultados evidenciaron que un 72.9% que padecen esta enfermedad son las mujeres, además el 39.2% de los pacientes presentaron un apoyo emocional regular, sin embargo, afecta a los estilos de vida de los pacientes, ya que padecen de estrés, ansiedad y depresión. A modo de conclusión, se pudo identificar que existe una relación significativa entre las variables, y además se determinó que la correlación obtuvo un valor de 0.326 indicando una correlación moderada.

Mellado et al. (16) 2019, realizaron una revisión en donde determinaron los factores que inciden en la DM2. Los investigadores examinaron 89 artículos y descubrieron que la obesidad desempeña un papel crucial en el desarrollo de la diabetes entre los pacientes. Los hallazgos indicaron que del 56.2% de los pacientes que padecen esta enfermedad presentaron estrés al momento de recibir su tratamiento, además el 21% se han sentido deprimidos al ver los cambios en su día a día. El estudio concluyó que entre los factores que inciden en los estilos de vida de los pacientes con diabetes fueron los económicos, apoyo emocional y en entorno familiar.

Guerrero et al. (17) en el 2019 en Chile, realizó un estudio para analizar el tratamiento de las personas con DM2 en los hospitales. Los investigadores utilizaron métodos cualitativos de diseño no experimental. El estudio reveló una clara correlación entre el estilo de vida de los pacientes y los tratamientos tomados en apoyo social. También se mostró que el 52.3% fueron varones, el 29% tenían carreras técnicas y el 59% presentaron un medio alto en los conocimientos, por lo que el 71.6% de los pacientes consideraron que siguieron las indicaciones

expuestas por el personal de salud, así mismo el 56% consideraron haber recibido una información correcta para mejorar sus estilos de vida. Se concluyó que prácticas de enfermería empleadas para cuidar a las personas con DM2 tuvieron un impacto positivo en su calidad de vida.

Guevara (18) en el 2023, en Bagua, realizó un estudio sobre la influencia entre los estilos de vida que padecen DM 2. El estudio empleó una metodología de enfoque transversal sin intervenciones experimentales. Los hallazgos indicaron que ninguna de las variables sociodemográficas tales como educación, vivienda y económica tuvo un impacto significativo y consistente en los estilos de vida de los pacientes ($p > 0,05$). Finalmente, la investigación concluyó que los factores sociodemográficos no eran indicativos de estilos de vida en pacientes con DM2.

Así mismo, Vega (19) en el año 2019 en Lima, los investigadores se propusieron examinar los hábitos de vida de las personas con DM2. Se realizó un estudio transversal, involucrando a 67 participantes, utilizando la herramienta IMEVID. Según los hallazgos, los pacientes que fueron encuestados el 52.3% tenían hábitos alimenticios adecuados, sin embargo, los niveles de actividad física eran poco ideales, además se reveló dentro de los factores socioculturales solo la dimensión sobre conocimientos obtuvo una relación significativa (0.001). Se concluyó que, se encontró que los pacientes cumplían las indicaciones médicas, sin embargo, realizaban estilos de vida poco saludables lo cual no permitía la mejora de la salud del paciente.

Nota y Palomino (20) en el 2022 en Lima, realizaron una investigación enfocada en personas que padecen DM2. Fue un análisis descriptivo, cuantitativo de 55 pacientes, implementado con un diseño no experimental, transversal, utilizando un cuestionario. Los resultados mostraron que un abrumador porcentaje del 83,6% de los sujetos llevaba estilos de vida poco saludables, pese a que tuvieron buenos niveles en el apoyo social (56.4%). Por lo tanto, los autores concluyeron que se deben tomar medidas urgentes para introducir prácticas de vida saludable a los pacientes diabéticos.

Este estudio se basa en la teoría propuesta por Marc Lalonde, quién desarrolló un modelo de salud pública que aún es aplicable en la actualidad. El modelo considera

el estilo de vida y el medio ambiente, así como la biología humana y las instituciones médicas, como determinantes de la salud. Finalmente, destaca la interacción entre los determinantes y las condiciones de vida como procesos fundamentales que configuran la vida social y la salud grupal (21).

Es por ello que la mejora de la salud y el comportamiento está influenciada por la ingesta de alimentos, tabaco, alcohol y el ejercicio. Por eso el estilo de vida cubre estas áreas específicas. De tal manera que, el modelo propone que la promoción de la salud involucra acciones encaminadas a mejorar el bienestar y la salud del individuo a través del desarrollo de los recursos individuales. Como tal, puede servir como base para prevenir resultados de salud adversos que pueden poner en riesgo la salud y la supervivencia del paciente (22).

El aumento progresivo de la cantidad de glucosa por el conducto sanguíneo es una característica distintiva de esta afección. La insulina, radica de la secreción de páncreas, que se encargan exclusivamente en la absorción y transporte de la glucosa al torrente sanguíneo. Según la Norma Técnica de Salud en Diabetes, el rango óptimo se encuentra entre 70 -100 mg/dl, que es fundamental para mantener la estabilidad. Sin embargo, las personas con diabetes pueden experimentar resistencia a la insulina por completo. (23)

La diabetes es una condición que se manifiesta en varias formas, cada una con distintos orígenes y vías de desarrollo. DM1 es uno de esos tipos y afecta a niños, adolescentes y personas mayores de 30 años. Surge de una deficiencia en las células pancreáticas que generan insulina, lo que requiere la administración inmediata de insulina. La DM2 es la variante más frecuente, con un 80 % de los casos en personas mayores de 40 años. Se produce cuando el páncreas no produce niveles adecuados de insulina, lo que provoca una respuesta negativa provocando en los cuerpos niveles de glucosa (24).

Según la Organización Mundial de la Salud, el estilo de vida de un individuo está determinado por una combinación de comportamientos personales, factores sociales, culturales y características individuales. Cuando se trata de DM2, las elecciones de estilo de vida, la composición genética y el entorno de una persona juegan un papel en su desarrollo (25). El manejo de la DM2 se requiere una

cuidadosa atención al control metabólico, que es responsabilidad del paciente. Sin embargo, cambiar los hábitos y las rutinas diarias puede ser difícil, especialmente cuando las barreras económicas y sociales impiden el acceso a los tratamientos necesarios. Las emociones negativas como la culpa, el resentimiento, la ira, la tristeza y el miedo también pueden hacer que el cuidado personal sea más desafiante (26).

De tal manera que, los estilos de vida están contruidos en torno a patrones comunes de comportamiento, el estilo de vida de una persona involucra tanto elecciones individuales como interacciones grupales. Esto significa que los estilos de vida son únicos para cada individuo, moldeados por sus decisiones personales y sus relaciones con los demás (27). Así mismo, estos estilos están vinculados a nuestra personalidad y también a las constelaciones familiares, y se configuran en parte por la forma en que nos educaron y la relación que tuvimos con nuestras figuras de apego (28).

Así mismo incluye conductas relacionadas con la alimentación, actividad física, entre otros. Además, estos pueden ser compartido por personas que tienden a tener conductas y juicios parecidos, y que han aprendido de manera imitativa un conjunto de conductas y juicios que parecen naturales (29). Por lo tanto, presentan cuatro dimensiones:

La dimensión de hábitos nutricionales, señala que manejar una dieta bien balanceada juega un papel fundamental en el mantenimiento de la salud general de las personas con DM2. Los profesionales de la salud pueden ayudar creando planes de comidas personalizados para garantizar un control metabólico óptimo y un peso corporal saludable. La dieta recomendada debe constar de cinco comidas, limitar el consumo de sal y azúcar y priorizar las frutas enteras frente a los zumos. Por el contrario, no son aconsejables los productos compuestos por cereales integrales (30).

La dimensión de actividad física, indican que las investigaciones muestran que realizar actividad física durante aproximadamente 45 minutos por día beneficia en los niveles de glucosa, reduciendo las probabilidades de desarrollar enfermedades cardiovasculares, además reduce hasta un 10% del peso corporal (31). También

disminuye los niveles de estrés, mejorando el estado de ánimo y promoviendo una mayor sensación de bienestar en los pacientes con diabetes (32). En tal sentido, la actividad física se adapta a las necesidades individuales de cada paciente, teniendo en cuenta su condición médica, física y preferencias personales.

La dimensión de hábitos nocivos, se basa en que participar en actividades consideradas dañinas, como fumar, puede aumentar los riesgos de desarrollar enfermedades vasculares cerebrales, coronarias o periféricas. Adicionalmente, el consumo de bebidas alcohólicas puede causar una elevación en los niveles de glucosa debido al alto contenido de azúcar y calorías presentes en ellas. En última instancia, esto puede resultar en un aumento de peso, como se cita en la fuente (33). Finalmente, la dimensión de adherencia terapéutica, es un aspecto importante de la atención al paciente es la adherencia al tratamiento, que implica seguir los regímenes de tratamiento prescritos de acuerdo con las directrices de la OMS (34).

La segunda variable, los factores socioculturales, engloba tanto los factores sociales como los culturales. Los factores sociales están estrechamente relacionados con el entorno de un individuo, incluido el nivel socioeconómico y el apoyo social, lo que puede afectar significativamente la atención que recibe. Los factores culturales, por otro lado, están relacionados con las prácticas de autocuidado de un individuo (35).

La teoría de Lalonde sostiene que la salud no solo depende de la asistencia médica, sino también de varios factores socioculturales y económicos. Estos factores incluyen el estilo de vida, el medio ambiente, la biología humana y la atención sanitaria. Según Lalonde, para mejorar la salud de la población en general, es esencial abordar estos factores de manera integral, por lo que se reconoce cuatro grupos de determinantes de la salud: biología humana, medio ambiente, estilo de vida y atención médica (21).

La asociación entre el estilo de vida y el nivel socioeconómico es un factor importante a considerar, ya que cada grupo socioeconómico presenta características únicas. La exposición a procesos de riesgo que conducen a la aparición de enfermedades y diversas formas de mortalidad también varía entre estos grupos. Brindar a las personas oportunidades para mejorar sus actividades

de cuidado personal puede ser beneficioso para optimizar sus resultados de salud (36).

El nivel de educación que uno ha alcanzado se considera el indicador más significativo del estatus socioeconómico de una persona, ya que se correlaciona con la capacidad de una persona para cuidarse a sí misma de manera adecuada. Aquellos con una posición socioeconómica más alta y un mayor nivel educativo tienden a detectar los síntomas de la enfermedad antes que sus contrapartes menos privilegiadas, que dudan más en buscar ayuda médica de profesionales. Por ello, la importancia de la educación radica en su capacidad para proporcionar información y conocimientos que permitan a las personas tomar decisiones informadas sobre su salud y adoptar hábitos saludables (37).

El apoyo social puede definirse como la presencia de vínculos sociales estrechos y el reconocimiento del apoyo que otros pueden ofrecer. Su propósito principal es satisfacer una variedad de necesidades que incluyen amor, autoestima, aceptación y protección. Además, el apoyo social juega un papel vital en la reducción del estrés y el alivio de las dificultades que las personas pueden encontrar (38). Por lo tanto, se indica que las normas, creencias y costumbres de una determinada cultura pueden influir en la forma en que se brinda y se percibe el apoyo social. Por lo tanto, es esencial adaptar el apoyo social a las necesidades y particularidades de cada individuo, respetando su contexto cultural.

El concepto de apoyo emocional se centra en cultivar la empatía, el cuidado, el amor y la confianza, todos los cuales son esenciales para el mantenimiento del bienestar general. Por el contrario, el apoyo informativo tiene como objetivo empoderar a las personas brindándoles los conocimientos necesarios para manejar mejor las enfermedades. Este acceso a la información permite a las personas anticipar y abordar los problemas de salud de manera proactiva, promoviendo así un enfoque proactivo de los problemas relacionados con la salud. Por lo tanto, el apoyo emocional puede ayudar a los pacientes a enfrentar y adaptarse a estos desafíos, brindando una sensación de seguridad, confianza y tranquilidad. (38)

El nivel de conocimiento que los individuos poseen sobre una enfermedad en particular es un aspecto crucial que influye en su capacidad para cuidarse a sí

mismos, especialmente aquellos en grupos de alto riesgo. Este conocimiento les permite participar activamente en la identificación de los factores que pueden conducir a la aparición de la enfermedad. Además, al poseer un mayor nivel de información, es más probable que las personas realicen acciones que promuevan valores como la autoestima, el autocuidado y el respeto por sí mismos, reforzando así su capacidad para mejorar su estilo de vida (38).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

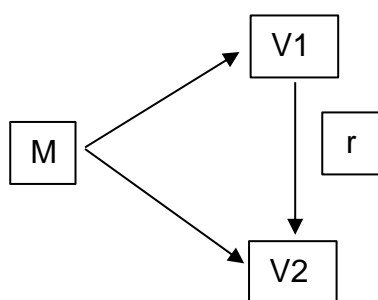
3.1.1. Tipo de investigación

Hernández et al. (39), considera ese tipo de estudio también denominado descriptivo el cual, tiene como objetivo principal comprender y describir fenómenos o situaciones específicas. A través de este tipo de estudio, se busca obtener información detallada y precisa sobre un tema en particular, sin realizar manipulación o intervención experimental. Por lo tanto, la investigación fue básica debido a que se obtuvieron nuevos conocimientos para el sustento de teorías relacionadas a las variables en estudio.

3.1.2. Diseño investigación

Se considera un diseño no experimental, ya que se basó en la observación y recopilación de datos existentes, sin realizar manipulación o intervención directa en las variables de estudio (40). Además, el estudio fue de alcance descriptivo-correlacional, debido a que describió los factores y se determinó la relación entre las variables, sin establecer una relación causal (41)

Figura 1. Esquema de diseño



Dónde:

M: Pacientes con DM2

V1: Factores socioculturales

V2: Estilos de vida

r: Relación de las variables

3.2. Variables y operacionalización (Anexo 1)

Variable 1: Factores socioculturales

Definición conceptual

Los factores socioculturales, engloban tanto los factores sociales como los culturales. Los factores sociales están estrechamente relacionados con el entorno de un individuo, incluido el nivel socioeconómico y el apoyo social, lo que puede afectar significativamente la atención que recibe. Los factores culturales, por otro lado, están relacionados con las prácticas de autocuidado de un individuo (37).

Definición operacional

En cuestión a la definición operacional, la variable factores socioculturales estuvieron compuestas por 5 dimensiones: Nivel socioeconómico, educación, apoyo social, apoyo emocional y nivel de conocimiento. Las cuales fueron medidas por un cuestionario de escala de Likert.

Dimensiones e indicadores

Nivel socioeconómico tuvo los indicadores vivienda y saneamiento. La segunda dimensión de educación tiene como indicadores nivel de educación y ocupación. En la tercera dimensión apoyo social con los indicadores familiares y grupos sociales. En la dimensión apoyo emocional tiene como indicadores empatía, amor y confianza. Finalmente, la dimensión nivel de conocimiento tiene los indicadores de DM2.

Escala de medición: nominal y ordinal.

Variable 2: Estilos de vida

Definición conceptual

Se consideran las relaciones grupales y los aspectos individuales estuvieron influenciados por patrones de comportamiento y decisiones personales, definiendo así el estilo de vida. Tales estilos de vida profundizan en los patrones de comportamiento predominantes (29).

Definición operacional:

Los estilos de vida estuvieron compuestos por 4 dimensiones: Hábitos nutricionales; actividad física; hábitos nocivos; adherencia terapéutica.

Dimensiones e indicadores

Con respecto a las dimensiones, la primera es los hábitos nutricionales, el cual constó de los indicadores: Alimentos vegetales, alimentos frutas, frituras, consumo de azúcar, consumo de sal, consumo de golosinas y gaseosa y la asistencia de evaluación nutricional. En base a la segunda dimensión, actividad física consta de los siguientes indicadores: Frecuencia de tiempo en hacer ejercicios y Realiza actividades fuera de su horario de trabajo. En dimensión de hábitos nocivos, se tiene los indicadores: Consumo cigarrillos, Consumo de alcohol, Frecuencia por semana del consumo de gaseosa. Por último, la adherencia terapéutica entre los indicadores: Asistencia de sesiones sobre diabetes del tratamiento, control de diabetes, toma de medicamentos o aplicación de insulina, cumplimiento de instrucciones médicas. Se categorizo los niveles de estilo de vida, como: Bajo (20-33); Medio (34-47); Alto (48-60)

Escala de medición: Ordinal.

3.3. Población y muestra

3.3.1. Población censal

Hernández et al. (45), señala que la población está compuesta por los objetos, personas, eventos o medidas que comparten ciertas características para la investigación. El estudio estuvo conformado por las 50 personas adultas con diagnóstico de DM2, registradas en el padrón nominal del Centro de Salud Víctor Larco al mes de agosto de 2023.

Criterios de inclusión:

- Incluyeron a los pacientes diagnosticados con DM2.
- Se consideraron a pacientes de ambos sexos.

- Los pacientes adultos con DM2 que se encuentre en pleno uso de sus facultades físicas y mentales.
- Se incluyeron a pacientes que hablen el idioma español
- Pacientes que sepan leer y escribir y/o iletrados

Criterios de exclusión:

- Pacientes con otro diagnóstico médico.
- Pacientes que no deseen participar del estudio.

3.3.2. Muestreo

El muestreo fue censal

3.3.3. Unidad de análisis

Cada uno de los pacientes con DM2 atendidos en el centro de salud en estudio.

3.4. Técnicas e instrumentos

Técnica

En el estudio se aplicó la técnica de la encuesta.

Instrumento

En el caso de los factores socioculturales se utilizó un cuestionario elaborado por Armijo y Flores en el año 2019 “Cuestionario para identificar los factores socioculturales en pacientes con diabetes mellitus tipo II”, el cual fue modificado por las autoras, debido a que se cambiaron las preguntas en su forma para responder a una escala de Likert. La estructura del instrumento consta de 4 ítems de escala nominal y 20 ítems de escala ordinal. Posteriormente en base a la dimensión de apoyo social, apoyo emocional y nivel de conocimiento presentaron una escala de Likert en donde 3 = Siempre; 2 = A veces; 1 = Nunca. La clasificación de los puntajes fueron los siguientes: Bajo: 20-33; Medio: 34-47; Alto: 48 – 60 (Anexo 2).

Para la variable estilos de vida se utilizó un cuestionario elaborado por Taza y Ortiz en el año 2021 titulado “Cuestionario para medir los estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo II” consta de 19 ítems de escala ordinal, en donde tiene una escala de Likert siendo 3 igual que siempre, 2 igual que a veces y 1 nunca. La clasificación de los puntajes

fueron los siguientes: Bajo (19-32); medio (33-47); alto (48-57) (Anexo 2).

Confiabilidad

Para la confiabilidad de los instrumentos, se aplicó prueba piloto a 20 pacientes de otro centro de salud con características similares a los de la población de estudio, estos datos fueron procesados y se realizó la prueba estadística Alfa de Cronbach, para el instrumento de factores socioculturales se obtuvo un valor de 0.84 y para el instrumento de estilos de vida obtuvo un valor de 0.86, indicando en ambos instrumentos son de muy alta confiabilidad (Anexo 3).

Validez

Con respecto a la validez los instrumentos, estos fueron validados por 3 juicio de expertos que mediante la V-Aiken obtuvo un valor de 0.94 indicando que son válidos para su aplicación (Anexo 4).

3.5. Procedimientos

Inicialmente, la Escuela Profesional de Enfermería envió un documento al Centro de Salud Víctor Larco, solicitando el permiso para realizar la investigación. Una vez otorgada esta autorización (Anexo 5) se coordinó con la jefa de enfermeras para la aplicación de los instrumentos. Durante la aplicación, las investigadoras dieron las instrucciones necesarias a los participantes, indicándoles que su participación es voluntaria y que en todo momento se respetará el anonimato y la confidencialidad de los datos, prueba de ello firmaron el consentimiento informado. Por último, los datos recogidos fueron procesados y posteriormente analizados en los apartados de discusión y conclusiones del estudio.

3.6. Métodos de análisis

El estudio constó con dos tipos de análisis, el descriptivo e inferencial el cual el primero se basa del procesamiento de datos a través de tablas con ayuda el programa Excel y SPSS versión 28. En el análisis inferencial, se aplicó el contraste de la hipótesis en donde se aplicó la prueba de normalidad, obteniendo que los datos no tienen una

distribución normal, por lo que se optó por utilizar pruebas no paramétricas, haciendo uso de la prueba de chi cuadrado.

3.7. Aspectos éticos

El consentimiento informado: este se aplicó antes del desarrollo del instrumento, el cual la persona decidió su participar del desarrollo del recojo de datos, respetando su decisión (Anexo 6).

No maleficencia: Indica que el estudio no presento ningún tipo de daño en el desarrollo del estudio, por el contrario, lo que requiere en brindar alternativas de solución en base a los estilos de vida en los pacientes con DM2 2, de esta forma mejorar sus condiciones de vida (42).

Autonomía: Debido a que los pacientes con diagnóstico de DM2, tuvieron la libertad de decidir si participar o no de la investigación, respetando su poder de decisión, por lo que se aplicó el consentimiento informado lo cual nos permitió hacer uso de este aspecto ético (42).

Beneficencia: Puesto que el estudio benefició a los pacientes con DM2 para conocer y mejorar sus estilos de vida mediante la identificación de los factores socioculturales que se encuentre en el centro de salud en estudio. Así mismo, se dieron sugirieron ciertas recomendaciones como apoyo en el personal de enfermería para mejorar los estilos de vida de los pacientes (42).

Confidencialidad: Él estudió cuidó los datos personales de los participantes del estudio, es decir, no se utilizó ningún dato personal de los pacientes con DM2, respetándose su privacidad. Estos datos se mantuvieron en anonimato, ya que el estudio no pretende relevar la identidad de los pacientes (42).

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Estilos de vida y factores socioculturales en pacientes con DM2 en un centro de salud, Trujillo 2023.

Factores socioculturales	Estilos de vida								Chi cuadrado	P valor	
	Bajo		Medio		Alto		Total				
	N	%	N	%	N	%	N	%			
Educación	Superior	0	0.0	5	10.0	1	2.0	6	12.0	15,923	0,195
	Técnicas	0	0.0	9	18.0	0	0.0	9	18.0		
	Secundaria completa	0	0.0	5	10.0	0	0.0	5	10.0		
	Secundaria incompleta	0	0.0	5	10.0	0	0.0	5	10.0		
	Primaria completa	0	0.0	8	16.0	0	0.0	8	16.0		
	Primaria incompleta	1	2.0	3	6.0	0	0.0	4	8.0		
	Illetrado	0	0.0	12	24.0	1	2.0	13	26.0		
Ocupación	Trabajador independiente	0	0.0	15	30.0	1	2.0	16	32.0	4,099	0,393
	Trabajador dependiente	1	2.0	12	24.0	1	2.0	14	28.0		
	Sin trabajo	0	0.0	20	40.0	0	0.0	20	40.0		
Nivel socioeconómico	Material noble completo	0	0.0	13	26.0	0	0.0	13	26.0	5,875	0,437
	Material noble incompleto	0	0.0	13	26.0	1	2.0	14	28.0		
	Adobe	0	0.0	12	24.0	0	0.0	12	24.0		
	Alquiler	1	2.0	9	18.0	1	2.0	11	22.0		
	Luz, agua y desagüe	1	2.0	13	26.0	2	4.0	16	32.0		
	Solamente luz	0	0.0	13	26.0	0	0.0	13	26.0		
Saneamiento	Luz, pero agua y desagüe clandestino	0	0.0	21	42.0	0	0.0	21	42.0	6,782	0,148
	Bajo	0	0.0	14	28.0	0	0.0	14	28.0		
	Medio	0	0.0	21	42.0	2	4.0	23	46.0		
Apoyo social	Alto	1	2.0	12	24.0	0	0.0	13	26.0	5,269	0,261
	Bajo	0	0.0	1	2.0	0	0.0	1	2.0		
	Medio	0	0.0	30	60.0	2	4.0	32	64.0		
Apoyo emocional	Alto	1	2.0	16	32.0	0	0.0	17	34.0	3,070	0,546
	Bajo	1	2.0	2	4.0	0	0.0	3	6.0		
	Medio	0	0.0	44	88.0	0	0.0	44	88.0		
Nivel de conocimiento	Alto	0	0.0	1	2.0	2	4.0	3	6.0	48,482	0,000
	Bajo	0	0.0	44	88.0	0	0.0	44	88.0		
	Medio	0	0.0	1	2.0	2	4.0	3	6.0		

Fuente Cuestionarios de factores socioculturales y estilos de vida de los pacientes que padecen DM2.

Interpretación

En la tabla 1, podemos observar respecto la relación entre las dimensiones de los factores socioculturales, solo la dimensión del nivel de conocimiento tiene una relación significativa con la variable de estilos de vida, con un valor de significancia de 0,000 lo cual es menor al p valor (0,05) esto nos indica que las demás dimensiones no son significativas con la variable estilos de vida en los pacientes que padecen DM2.

Tabla 2. Estilos de vida de los pacientes que padecen de DM2 en un centro de salud, Trujillo 2023.

Estilos de vida	N	%
Bajo	1	2
Medio	47	94
Alto	2	4
Total	50	100

Fuente: Instrumento del cuestionario de estilos de vida de los pacientes que padecen DM2.

Interpretación

En la tabla 2 se evidenció que el 94% de los pacientes obtuvieron un nivel medio en los estilos de vida, 4% un nivel alto y solo un 2% nivel bajo. En tal sentido, se pudo mostrar que la mayoría de los pacientes presentan estilos de vida nivel medio, que les permite sobrellevar su enfermedad.

Tabla 3. Factores socioculturales en pacientes con DM2 en un centro de salud, Trujillo 2023.

Factores socioculturales			N	%
Nivel socioeconómico	Vivienda	Material noble completo	13	26.0
		Material novel incompleto	14	28.0
		Adobe	12	24.0
		Alquiler	11	22.0
	Saneamiento	Luz, agua y desagüe	16	32.0
		Solamente luz	13	26.0
		Luz, pero agua y desagüe clandestino	21	42.0
Educación	Nivel de educación	Superior	6	12.0
		Técnica	9	18.0
		Secundaria completa	5	10.0
		Secundaria incompleta	5	10.0
		Primaria completa	8	16.0
		Primaria incompleta	4	8.0
	Iletrado	13	26.0	
	Ocupación	Trabajador independiente	16	32.0
Trabajador dependiente		14	28.0	
Sin trabajo		20	40.0	
Apoyo social	Bajo	14	28.0	
	Medio	23	46.0	
	Alto	13	26.0	
Apoyo emocional	Bajo	1	2.0	
	Medio	32	64.0	
	Alto	17	34.0	
Nivel de conocimiento	Bajo	3	6.0	
	Medio	44	88.0	
	Alto	3	6.0	

Fuente: Instrumento del cuestionario factores socioculturales de los pacientes que padecen DM2.

Interpretación

En la tabla 3, en cuanto al nivel socioeconómico, en vivienda, el 28% de pacientes cuenta con vivienda de material noble incompleto, el 26% de material noble completo, el 24% de adobe y el 22% alquila. En cuanto al saneamiento, el 42% de los pacientes cuenta con desagüe clandestino, se evidenció con respecto a los factores socioculturales, en relación al nivel socioeconómico el 28% tienen vivienda de material noble y el 42% contaron con todos los servicios.

En la dimensión de la educación el 26% son iletrados y el 40% no trabajan. Asimismo, en la dimensión apoyo social el 46% presentaron un nivel medio, en el apoyo social el 64% un nivel medio, al igual que en el nivel de conocimiento el 88% presentaron un nivel medio.

V. DISCUSIÓN

En la tabla 1, podemos observar la relación entre el estilo de vida y las dimensiones de los factores socioculturales, la dimensión educación no guarda relación con los estilos de vida, debido que en la dimensión nivel de educación se obtuvo un valor de $p=0.195$ y en la dimensión ocupación un valor de $p=0.393$, estos resultados se asemejan al estudio de Guevara R. en el 2023 (20), en Bagua, sus hallazgos indicaron que ninguna de las variables sociodemográficas tales como educación, vivienda y económica tuvo un impacto significativo y consistente en los estilos de vida de los pacientes diabéticos. Por el contrario, se contrasta con los resultados de Trejo et al. (12) en el año 2022, el 25.2% de los encuestados indicaron ser iletrados, considerándose que fue un factor que incidió en los estilos de vida.

La teoría de Lalonde señala que la educación forma parte de los factores socioculturales, también se refiere a la capacidad de la persona para poder cuidarse por sí misma. Así mismo, Picazzo et al. (37) indican que la educación juega un papel fundamental en los estilos de vida saludable. La importancia de la educación radica en su capacidad para proporcionar información y conocimiento que permita a las personas tomar decisiones informadas sobre su salud y adoptar hábitos saludables. Sin embargo, en el caso de los resultados expuestos la educación no se relaciona significativamente con los estilos de vida de los pacientes con DM2, esto debido a que gran parte de los pacientes (26%) son iletrados, pero presentaron un nivel medio en estilo de vida, es decir que pese a que son pacientes que no tienen educación tienen condiciones vida medianamente favorables, esto a causa de que cuenta con familiares que apoyan en su tratamiento. Además, con respecto a la ocupación 40% no tienen trabajo debido a que son jubilados y otros tienen apoyo de sus familiares a nivel económico, por lo que presenta un nivel medio en los estilos de vida.

En relación a la dimensión nivel socioeconómico no guarda relación con los factores socioculturales, ya que en el indicador de vivienda arrojó un valor de $p= 0.437$ y en saneamiento el valor fue de $p= 0.148$. Estos resultados se asemejan con el estudio de Mamani (13) en el año 2022, en Chile, evidenció

que los factores socioeconómicos no se tuvieron relación entre sí, pese a que se encontraron relación con las dimensiones de la edad y la educación. Mientras que se contrastan con el estudio Guevara (18) en el 2023, en Bagua también indicó en sus resultados que los factores tales como vivienda y económica tuvieron un impacto significativo y consistente en los estilos de vida de los pacientes ($p > 0,05$).

La teoría de Lalonde acerca de los factores socioeconómicos, se reconoce que las condiciones socioeconómicas de las personas pueden tener un impacto significativo en su salud. Varios factores contribuyen al bienestar general y la calidad de vida de un individuo, incluidos sus ingresos, antecedentes educativos, situación laboral, situación de vivienda y accesibilidad a servicios de atención médica adecuados. Guillén y Flores (36) afirman que un nivel socioeconómico más alto suele ir acompañado de un mayor acceso a recursos clave, como una mejor educación, opciones de atención médica de mayor calidad, vivienda adecuada y opciones de alimentos nutritivos. Específicamente en lo que respecta a las personas con diabetes y de acuerdo con la teoría de Lalonde (21), el nivel socioeconómico tiene un impacto significativo en la capacidad de un individuo para acceder a recursos educativos y desarrollar conocimientos sobre opciones de estilos de vida saludables, lo que en última instancia les permite establecer hábitos más saludables, como una dieta equilibrada, actividad física regular y limitación del consumo de tabaco y alcohol.

Sin embargo, en los resultados evidenciados se mostró que el 28% de los pacientes con respecto a las viviendas son de material noble incompleto, y el 42% cuentan con los servicios de luz, agua y desagüe clandestino, sin embargo, contaron estilos de vida de nivel medio, esto se debe a que se encuentra en acompañamiento de sus familiares, además de que algunos de ellos aún pueden sustentarse económicamente lo que ha permitido que puedan mantener su hogar y contar con los servicios básicos.

En relación a la dimensión apoyo social, esta no guarda relación con los factores socioculturales ya que obtuvo un valor de $p= 0,148$. Estos resultados

se asemejan con Nota y Palomino en el 2022 (22) en Lima, en donde se mostró que un 83,6% (46) de los sujetos llevaba estilos de vida poco saludables, pese a que tuvieron buenos niveles en el apoyo social (56.4%). En cambio, difiere de los resultados de Guerrero et al. (17) en Chile, reveló una clara correlación entre el estilo de vida de los pacientes y el apoyo social, debido a que el 71.6% de los pacientes ha seguido sus indicaciones expuesto por el personal de salud por lo que obtuvo mejores resultados en sus estilos de vida.

En la teoría de Lalonde (21) acerca del apoyo social se considera un factor determinante en la salud de las personas. Reconoció que el apoyo social, que incluye el respaldo emocional, el apoyo instrumental y la participación social, desempeña un papel crucial en el bienestar y la salud de las personas. Para Galimberti et al. (38), indica que el apoyo social puede ayudar a las personas a hacer frente al estrés y superar situaciones difíciles, además influye en las normas sociales y en los comportamientos aceptados dentro de un grupo. Por ello en los resultados expuestos, se mostró que los pacientes presentan un nivel medio sobre el apoyo social representado por un 46%, sin embargo, un 42% de los pacientes se encuentran en un nivel medio en estilos de vida y un 2% en nivel alto. Esto debido a que los pacientes si bien es cierto reciben apoyo de su grupo social y entorno, muchas veces se ve afectado relativamente en los hábitos del estilo de vida de los pacientes ya que se encuentran influenciados en desequilibrar sus prácticas de autocuidado.

En la dimensión de apoyo emocional, no tiene relación con los estilos de vida ya que obtuvo un valor de $p=0.546$, estos resultados se asemejan al estudio de Galo (15) en el año 2021, donde se reveló que el 39.2% de los pacientes que padecen DM2 presentaron un nivel medio con respecto al apoyo emocional, sin embargo esto afectó a los estilos de vida de los pacientes, esto debido a que mayormente los pacientes presentan estrés, ansiedad y en algunos casos depresión por lo que genera un desorden en los estilos de vida ya que dejan de preocuparse por sus cuidados. Por el contrario, se contrasta con el estudio de Mellado R, et al. (16), en donde indicaron que el factor de apoyo emocional si se relaciona con los estilos de vida, ya que se mostró que

los pacientes presentan síntomas de estrés y ansiedad, presentaron problemas en sus estilos de vida.

Según la teoría de Lalonde, el apoyo emocional puede tener un impacto positivo en la salud mental y el bienestar de las personas. Así mismo, el apoyo emocional puede ayudar a las personas a enfrentar el estrés, superar los desafíos emocionales y fortalecer su resiliencia. Puede proporcionar un sentido de conexión, comprensión y validación emocional, lo que puede tener un impacto significativo en la salud mental y el bienestar general. Galimberti et al. (38) indica que el apoyo emocional puede ayudar a las personas a enfrentar y superar situaciones difíciles de la vida, como enfermedades, pérdidas o cambios importantes. Tener a alguien que brinde apoyo y escucha activa puede ser reconfortante y fortalecedor en momentos de adversidad. En los resultados expuesto, se mostró que, pese a presentar un nivel medio en el apoyo emocional representado por un 64% no se relaciona con los estilos de vida de los pacientes con DM2, debido a que se encuentra acompañados de familiares o amigos que acompañan en su enfermedad presentan problemas con respecto a los hábitos nutricionales y la actividad física.

Finalmente, en la dimensión de nivel de conocimiento se encontró que si existe una significancia entre los estilos de vida obteniendo un valor de $p=0.000$. Estos resultados se asemejan con el estudio de Vega et al. (19) en el año 2019, en donde encontró que la dimensión de conocimiento se relaciona con los estilos de vida de los pacientes. Por ello, según la teoría de Lalonde, el conocimiento desempeña un papel fundamental en la promoción de la salud y el bienestar. Aunque no se encontró una conexión directa entre la teoría de Lalonde y el conocimiento en los resultados de la búsqueda, se reconoce la importancia del conocimiento en la toma de decisiones informadas sobre la salud.

El conocimiento puede influir en las actitudes, comportamientos y elecciones relacionadas con la salud. Al comprender los factores de riesgo, las medidas preventivas y las opciones de tratamiento, podemos tomar decisiones más informadas y adoptar un enfoque proactivo para mantener nuestra salud. De

tal manera que en los resultados expuestos se evidenció que los pacientes presentaron un nivel medio en el conocimiento, representados por un 88%, el cual, si se relaciona con los estilos de vida, es decir, que los pacientes conocen todo lo referente a su enfermedad el cual ha permitido que puedan cumplir con el tratamiento, la dieta y todas las condiciones establecidas por el personal de salud.

En la tabla 2, se muestra que la mayoría de los pacientes presentan estilos de vida nivel medio (94%) que les permite sobrellevar su enfermedad, estos resultados que concuerdan con los de Garrochamba (16) en el año 2020, quien indicó en sus hallazgos que el 62% presentaron estilos de vida saludable. En cambio, difiere con el estudio de Fernández S. y Quimi D. en el 2022 (13), revelaron que el 72,5% de los pacientes presentaron niveles bajos en los estilos de vida, esto debido a que se demostró que los pacientes no respetaban la dieta indicada por el personal de salud, lo que alteraba sus hábitos nutricionales. También en el estudio de Nota y Palomino (20) indicaron que 83,6% de los sujetos llevaba estilos de vida poco saludables.

Por ello, según la Organización Mundial de la Salud (26) el estilo de vida de un individuo está determinado por una combinación de comportamientos personales, factores sociales, culturales y características individuales. De tal manera que, en los resultados reflejados se mostró que los niveles de estilos de vida en los pacientes en su gran mayoría se encontraron en un nivel medio, según lo expuesto en la encuesta los pacientes indican que consumen a menudo frutas y verduras, sin embargo suelen en ocasiones tomar gaseosa y comidas que puedan alterar su salud, así mismo, que en la actividad física no es constante en los paciente, sin embargo tratan de hacer ejercicio, lo que sí mostró que con respecto a los hábitos nocivos no consumen ningún de ellos.

En tal tabla 3 se identifican los factores socioculturales en los pacientes con DM2 en un centro de salud Trujillo 2023, se mostró que en el nivel socioeconómico el 28% presentaron una vivienda de material noble incompleto, el 42% cuentan con luz, pero agua y desagüe clandestino. Así mismo se asemejan con el estudio de Mamani E. en el año 2022 (13), en Chile

de los pacientes con diabetes, del cual el 30% vivían con material noble incompleto. En la educación, el 26% son iletrados y el 40% no tiene trabajo. Estos resultados se asemejan en el estudio de Garrochamba (16), en Ecuador revelaron que los pacientes que padecían diabetes mellitus eran mayores de 65 años, del cual del 27% no trabajaban y además era iletrados. Así mismo, en el estudio de Trejo et al. (14) que indicaron que el 25.2% de sus encuestados fueron iletrados

En cuestión al apoyo social, el 46% se encuentra en un nivel medio, al igual que el apoyo emocional presentado por un 64%, se asemejan con el estudio de Galo (15) en Nicaragua, quien evidenció que el 39.2% de los pacientes presentaron un nivel medio en el apoyo emocional. Finalmente, en el nivel de conocimiento el 88% se encuentran en un nivel medio, se asemeja con el estudio de Guerrero et al. (17) en Chile, indicaron que el 59% presentaron un nivel medio en los conocimientos, por lo que el 71.6% de los pacientes consideraron que siguieron las indicaciones expuestas por el personal de salud. También en el estudio de Vega et al. (19) indicaron que la mayoría de los pacientes con diabetes tuvieron niveles regulares en su conocimiento.

Es así que, la teorista Lalonde sostiene que la salud no solo depende de la asistencia médica, sino también de varios factores socioculturales y económicos. Estos factores incluyen el estilo de vida, el medio ambiente, la biología humana y la atención sanitaria. Según Lalonde, para mejorar la salud de la población en general, es esencial abordar estos factores de manera integral, por lo que se reconoce los determinantes de la salud, tales como el medio ambiente, estilo de vida y atención médica (23). De tal manera que según lo expuesto en los resultados con respecto al nivel socioeconómico los pacientes viven en casas que tienen material incompleto, por lo que en el tema del saneamiento la gran mayoría solo tienen luz, pero agua y desagüe es clandestino, en relación a la educación se evidenció que gran parte de ellos fueron iletrados y además no laboraban.

Así mismo, en el apoyo social y emocional estuvo presente en los pacientes, ya que algunos de ellos iban acompañados de sus familiares cuando recibían

sus tratamientos o consultas. Finalmente, en el nivel de conocimiento muchos de ellos conocían sobre la enfermedad ya que sus familiares les informaban sobre el tratamiento y los hábitos saludables que debe llevar para mantener una salud óptima.

VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó la correlación entre los factores socioculturales y los estilos de vida. Los resultados indican que sólo la dimensión nivel de conocimiento tuvo una conexión destacable con la variable, con un valor de significancia de 0,000. Las otras dimensiones no mostraron correlación significativa.
2. Se identificó que el 94% de los pacientes con diabetes mellitus tipo II. mantienen un estilo de vida de nivel medio.
3. Finalmente, se identificaron los factores socioculturales, en los pacientes con diabetes tipo II fueron el 28% de pacientes cuenta con vivienda de material noble incompleto, en saneamiento, el 42% cuenta con desagüe clandestino, el 26% son iletrados, el 40% no trabajan, y 88% presentaron un nivel medio en los conocimientos sobre su enfermedad.

VII. RECOMENDACIONES

El centro de salud se recomienda que realicen sesiones educativas a los pacientes, brindándoles la información necesaria sobre esta enfermedad como la DM2, y de esta manera puedan saber qué medidas tomar para su salud.

Al personal de salud del centro de salud se sugiere que capacite a los pacientes con diabetes reciban sobre su condición y cómo manejarla. Esto incluye comprender la importancia de una alimentación saludable, el control de los niveles de glucosa en la sangre, la actividad física regular y el manejo del estrés. Así mismo, que se incentive al paciente al desarrollo de ejercicios físicos que le permitan regular su condición física y favorezcan su bienestar y salud.

Finalmente, se sugiere que se sigan realizando investigaciones en relación a los estilos de vida en los pacientes con DM2.

REFERENCIAS

1. Vázquez E, Calderón Z. y Arias J. Sedentary lifestyle, diet, obesity, alcohol consumption and tobacco as risk factors for the development of type 2 diabetes. *Revista Médica Sinergia*. 2021 [citado el 27 de abril del 2023]; 6(1). Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3068>
2. Internacional Diabetes Federación. Atlas de la diabetes de la FID. 9na edición. 2019. Disponible en: https://www.diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133352_2406-IDF-ATLAS-SPAN-BOOK.pdf
3. Blanco E, Chavarría G. y Garita Y. Healthy lifestyle in type 2 diabetes mellitus: benefits in chronic management. *Revista Médica Sinergia*. 2021 [citado el 27 de abril del 2023]; 6(2). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2021/rms212b.pdf>
4. Rico R, Juárez A, Sánchez M. y Muñoz L. Level of Knowledge, Lifestyles and Glycemic Control in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus. *Revista ENE*. 2019 [citado el 27 de abril del 2023]; 12(1). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2018000100006
5. Rivas A, Puello Y. y Leguísamo I. Estilo de vida en pacientes con DM2 II de una institución de salud en Santa Marta, Colombia, 2017. *Revista Duazary*. 2020; 17(4): p. 55-64. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7826344>
6. Gutiérrez A, Cruz D, Santander A, Huarcaya E, Roque J. Causas directas de muerte en pacientes diabéticos en el Perú, 2017-2020. *Rev. Cuerpo Med. HNAAA*. 2022 [citado el 28 de abril del 2023]; 15(4). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2022.154.1313>.
7. Lara K. y Herrera V. Lifestyles in patients with type 2 diabetes mellitus in times of the COVID-19 pandemic. *Revista Sapienza*. 2022 [citado el 28 de abril del 2023]; 8(2). Disponible en: <https://journals.sapienzaeditorial.com/index.php/SIJIS/article/download/582/413>
8. Asenjo J. Relación entre estilo de vida y control metabólico en pacientes con DM2 2 de Chota, Perú. *Revista Médica Herediana*. 2020 [citado el 28 de abril

- del 2023]; 31(2).
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000200101
9. Ramírez M, Tello A. y Rodríguez A. Factors influencing adherence behavior of patients with Type 2 Diabetes Mellitus. Horizonte sanitario. 2019 [citado el 29 de abril del 2023]; 18(3). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592019000300383
 10. Gorgojo J. Importance of weight in the control of patients with type 2 diabetes mellitus: towards an adipocentric vision of the approach to diabetes. Medicina Clínica. 2019 [citado el 29 de abril del 2023]; 147(24): [8 - 16 pp.]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-importancia-del-peso-el-control-S002577531730619X>
 11. Fernández S. y Quimí D. Lifestyles in patients with type 2 diabetes. Medicina Clínica. 2022 [citado 30 de abril de 2023];5(2). Disponible en: <https://jah-journal.com/index.php/jah/article/view/127>
 12. Trejo A, Tejada D. y Méndez H. Estilo de vida, factor de riesgo para DM2 2 en población adulta rural. La Universidad. 2022 [citado el 30 de abril del 2023];(2): [24-39 pp.]. Disponible en: <https://revistas.ues.edu.sv/index.php/launiversidad/article/view/2302>
 13. Mamani E. Sociocultural factors and preventive measures towards type 2 diabetes mellitus in the Asociación Jóvenes Unidos I. Investigación e Innovación. 2022 [citado el 30 de abril del 2023];2(1). Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1375/1675>
 14. Garrochamba, 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 obtener el grado de Licenciado en Enfermería]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2020. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23389/1/ByronDavid_GarrochambaPenafiel.pdf
 15. Galo M. Estilos de vida en pacientes diagnosticados con diabetes mellitus e hipertensión arterial que acuden al Centro Médico el Porvenir. [Tesis para obtener el grado de Licenciado en Enfermería]. Nicaragua: Universidad

- Nacional Autónoma de Nicaragua; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/12748/1/t11114.pdf>
16. Mellado R, Salinas E, Sánchez D, Guajardo J, Díaz E. y Rodríguez F. Pharmacological treatment of type 2 diabetes mellitus aimed at overweight and obese patients. *Med. interna Méx.* 2019 [citado el 01 de mayo del 2023];35(4): [525-536 pp.]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662019000400525&lng=es.
 17. Guerrero S, Valenzuela S. y Cid P. Cuidado de enfermería en personas con DM2 2, según la Teoría de la Atención Burocrática. 2019 [citado el 01 de mayo del 2023];18(1): [20-31pp.]. Disponible en: <http://doi.org/10.5294/aqui.2018.18.1.3>
 18. Guevara R. Factores Sociodemográficos y Estilos de vida en pacientes con DM2 II, Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol- 2022. [Tesis para obtener el grado de Licenciado en Enfermería]. Bagua Grande: Universidad Politécnica Amazónica; 2023. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12897/180>
 19. Vega E, Cubas F, Araujo L. y Trujillo L. Estilos de vida en pacientes con DM2 2 del Centro de Salud Piedra Liza, 2018. *Revista Investigación Información Salud.* 2019 [citado el 13 de mayo del 2023];13(36): [44 - 53 pp.]. Disponible en: <https://revistas.univalle.edu/index.php/salud/article/view/473/438>
 20. Nota M. y Palomino P. Estilos de vida en pacientes con DM2 2, centro de salud Laderas de Chillón Puente Piedra, 2022. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. Lima Norte: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/102684>
 21. Lalonde, M. *Una nueva perspectiva sobre la salud de los canadienses.* Ottawa, ON: Ministro de Suministros y Servicios de Canadá. 1974. Disponible en: <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf>
 22. De La Guardia M. y Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *JONNPR.* 2020; 5(1): 81-90. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3215>

23. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud en Diabetes. Perú: Gobierno del Perú. 2023. Disponible en: <https://consultorsalud.com/wp-content/uploads/2023/08/Resolucion-Ministerial-N%C2%B0812-2023-MINSA.pdf>
24. Beobide I, Martínez S, Ferro A. y Alaba J. Prevalence of type 2 diabetes mellitus and its pharmacological treatment in people institutionalized in residential centers. Farm Hosp. 2020 [citado el 15 de mayo del 2023]; 44(3): [92-95 pp.]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-63432020000300004&lng=es.
25. Organización Mundial de la Salud. Diabetes. 2021 [citado el 15 de mayo del 2023]. Disponible: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=category&id=4475&layout=blog&Itemid=40610&lang=es&limitstart=15#:~:text=La%20diabetes%20de%20tipo%202,excesivo%20y%20a%20la%20inactividad%20of%C3%ADsica.
26. Uusitupa M, Khan T, Viguiouk E, Kahleova H, Rivellese A, Hermansen K et al. Prevention of Type 2 Diabetes by Lifestyle Changes: A Systematic Review and Meta-Analysis. Nutrients. 2019 [citado el 18 de mayo del 2023];11(11). Disponible en: <https://doi.org/10.3390/nu11112611>
27. Pelayo A. y Gómez L. Healthy lifestyles in workers: Bibliometric analysis (2011-2020). Dilemas contemp: educ política valores [Internet]. 2020 [citado el 26 de mayo del 2023]; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2506>
28. Suarez M, Navarro M, Caraballo D, López L. y Recalde A. Lifestyles related to cardiovascular risk factors in Health Sciences students. Ene [Internet]. 2020 [citado el 26 de mayo de 2023];14(3). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000300007
29. Dionicio M. y Salgado J. Lifestyles of human capital in a research center through a health management model. Dilemas contemp: educ política

- valores [Internet]. 2021 [citado el 26 de mayo del 2023]; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2820>
30. Calpa A, Santacruz G, Álvarez M, Zambrano C, Hernández E, Matabanchoy S. Promotion of healthy lifestyles: strategies and scenarios. *Hacia Promoc Salud*. 2019 [citado el 26 de mayo del 2023];24(2): [139–55 pp.]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.2.11>
31. Toapaxi E, Guarate Y, Cusme N. Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores. *Enferm Investiga Investig Vincul Docencia Gest*. 2020 [citado el 26 de mayo del 2023];5(4). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.31243/ei.uta.v5i4.966.2020>
32. García J, Garza R. y Cabello M. Dimensions of healthy lifestyles during confinement by COVID-19 in the Mexican population. *Prospectiva*. 2022 [citado el 26 de mayo del 2023];(34): [249-70 pp.]. Disponible en: <https://revistapropectiva.univalle.edu.co/index.php/prospectiva/article/view/11671>
33. Figueredo K, Gafas C, Pérez M, Brossard E, García C. y Valdiviezo M. Dimensions of quality of life affected in diabetic patients. *Revista Cubana Enfermería*. 2019 [citado el 26 de mayo del 2023]; 36(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000100003&lng=es.
34. Ruiz M, Jiménez V, Alcántar L, Álvarez A. y Paniagua S. Estilo de vida y nivel de riesgo para diabetes en adultos de Morelia, Michoacán, México. *Revista Científica Eureka*. 2022 [citado el 26 de mayo de 2023];19(1). Disponible en: <https://ojs.psicoeureka.com.py/index.php/eureka/article/view/279>
35. Moreno L, García J, Soto G, Carparo S. y Limón D. Epidemiology and social determinants associated with obesity and type 2 diabetes in Mexico. *Revista Médica del Hospital General de México*. 2019 [citado el 26 de mayo de 2023];17(3). Disponible en: <https://www.elsevier.es/en-revista-revista-medica-del-hospital-general-325-articulo-epidemiologia-determinantes-sociales-asociados-obesidad-S0185106314000067>

36. Guillén D. y Flores B. Aspectos socioculturales relacionados con la diabetes: Un análisis cualitativo. Rev CONAMED. 2019 [citado el 26 de mayo de 2023];23(4): [182-189 pp.]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2018/con184d.pdf>
37. Picazzo E. y Ortiz J. y Ramírez, N. Risk of suffering Type 2 Diabetes Mellitus among the different generations of adults in Mexico. Papeles de población. 2021 [citado el 26 de mayo de 2023];27(109): 119-142. Disponible en: <https://doi.org/10.22185/24487147.2021.109.24>
38. Galimberti M, Prado J. y Gutarra, J. Factores culturales y emocionales de los pacientes diabéticos frente a la enfermedad. Revista Peruana De Ciencias De La Salud. 2020 [citado el 28 de mayo de 2023];2(3)153-160. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8580968>
39. Hernández-Sampieri R. Baptista P, Metodología de la investigación. McGraw-Hill Companies. 2018. Disponible en: <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>
40. Drewes A. Metodología de la Investigación Científica. Editorial Académica Española; 2020.
41. Bernal C. Metodología de la investigación. 3ra edición. Editorial Pearson. 2016. Disponible en: <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
42. UNESCO. Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos. Paris. En Centro de Documentación de Bioética. Departamento de Humanidades Biomédicas. 2005. Disponible en: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180_spa

ANEXOS

Anexo 1. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Estilos de vida	Los estilos de vida son patrones de comportamiento y decisiones personales que involucran tanto aspectos individuales como de relaciones de grupo, y que se construyen en torno a una serie de patrones conductuales comunes (29)	Los estilos de vida están compuestos por 4 dimensiones, las cuáles fueron medidas por un cuestionario que consta de 19 preguntas en escala ordinal en donde: 3 equivale a siempre, 2 a veces y 1 nunca. Los puntajes: Bajo (19-32) Medio (33-44) Alto (45-57)	Hábitos nutricionales	<ul style="list-style-type: none"> ● Alimentos vegetales ● Alimentos frutas ● Frituras ● Consumo de azúcar ● Consumo de sal ● Consumo de golosinas y gaseosa ● Asistencia de evaluación nutricional 	Ordinal
			Actividad física	<ul style="list-style-type: none"> ● Frecuencia de tiempo en hacer ejercicios. ● Realiza actividades fuera de su horario de trabajo. 	
			Hábitos nocivos	<ul style="list-style-type: none"> ● Consumo cigarrillos ● Consumo de alcohol 	

				<ul style="list-style-type: none"> ● Frecuencia por semana del consumo de gaseosa. 	
			Adherencia terapéutica	<ul style="list-style-type: none"> ● Asistencia de sesiones sobre diabetes y su tratamiento. ● Control de diabetes. ● Toma de medicamentos o aplicación de insulina. ● Cumplimiento de instrucciones médicas 	
Factores socioculturales	Los factores socioculturales, engloba tanto los factores sociales como los culturales. Los factores sociales están estrechamente relacionados con el entorno de un individuo, incluido el nivel socioeconómico y el apoyo social, lo que puede afectar significativamente la atención que recibe. Los factores culturales, por otro lado, están relacionados con las prácticas de autocuidado de un individuo (37).	Esta variable está compuesta por 5 dimensiones, las cuáles fueron evaluadas por 24 preguntas, de las cuales 4 son de escala nominal y 20 ordinal en donde: 3 equivale a siempre, 2 a veces y 1 nunca. Los puntajes: Bajo (20-33) Medio (34-47) Alto (48-60)	Nivel socioeconómico	<ul style="list-style-type: none"> ● Vivienda ● Saneamiento 	Nominal
			Educación	<ul style="list-style-type: none"> ● Nivel de educación ● Ocupación 	
			Apoyo social	<ul style="list-style-type: none"> ● Familiares ● Grupo sociales 	Ordinal
			Apoyo emocional	<ul style="list-style-type: none"> ● Empatía ● Amor ● Confianza 	
			Nivel de conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> ● Conocimiento de Diabetes Mellitus II 	

Anexo 2. Instrumento de recolección

CUESTIONARIO SOBRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES EN LOS PACIENTES CON DIABETES CON DM2 II.

1. FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Nombre de la Prueba	Cuestionario factores socioculturales en los pacientes con diabetes con DM2 ii.
Autores	Elaborador por: Armijo F. y Flores J. (2019) Modificado por: Ybañez, L. y López, E. (2023)
Procedencia	Nuevo Chimbote - Perú
Administración	Autoadministrado
Tiempo de aplicación	15 minutos
Ámbito de aplicación	HH. Esperanza Baja – Adultos mayores

2. DESCRIPCIÓN

El cuestionario sobre los factores socioculturales comprende dimensiones: nivel socioeconómico y educación las cuales fueron en escala nominal, mientras que las dimensiones de apoyo social (ítems del 1 a al 4), apoyo emocional (ítems del 5 al 9), nivel de conocimiento (ítems del 10 al 20).

Calificando en forma global a los factores socioculturales como:

- Bajo: 20-33
- Medio: 34-47
- Alto: 48 - 60

3. PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS

Del autor: Armijo F. y Flores J. en el 2019

La **consistencia interna** de las escalas de likert fue aceptable, con un coeficiente Alpha de Cronbach promedio de 0.81

Se analizó la **validez de contenido** a través del método de expertos, donde fue evaluado por 3 especialistas quienes indicaron que el instrumento fue válido.

De la actualización:

Para hallar una la **validez de contenido** del del instrumento de Factores socioculturales - adaptado se empleó el procedimiento de juicio de expertos se procedió a consultar a 3 docentes expertos, encontrando que la V de Aiken hallado es 94%

Con el propósito de hallar la validez de instrumento, también se realizó el **análisis de fiabilidad**. Los resultados logrados alcanzados con el Alfa de Cronbach fueron de 0.84 indicando que el cuestionario de factores socioculturales presenta alto grado de confiabilidad.

4. INSTRUMENTO

Somos estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, agradecemos por su participación por formar parte de esta investigación.

INSTRUCCIONES: A continuación, se presentan un conjunto de alternativas con la finalidad de medir los factores socioculturales, que contribuirán al desarrollo de la presente investigación. Solicitamos a usted a marcar con un aspa "X" en la alternativa que le corresponda.

1. Nivel de educación:

- () Superior
- () Técnica
- () Secundaria completa
- () Secundaria incompleta
- () Primera completa
- () Primaria incompleta
- () Ilustrado

2. Ocupación

- () Trabajador independiente
- () Trabajador dependiente
- () Sin trabajo

3. Vivienda:

- () Material noble completo
- () Material noble incompleto

- () Adobe
- () Alquiler

4. Saneamiento:

- () Luz, agua y desagüe
- () Solamente luz
- () Luz, pero agua y desagüe clandestino

Marcar con un aspa "X" en la alternativa que le corresponda. En donde:

3 = Siempre

2 = A veces

1 = Nunca

APOYO SOCIAL	3	2	1
1. Usted es acompañado por algún familiar cuando va a recibir tratamiento al establecimiento de salud			
2. Usted recibe apoyo económico frecuentemente de sus familiares.			
3. Cuando usted acude a reuniones familiares o amistades suele consumir bebidas alcohólicas.			
4. Usted acude a las campañas de salud que son propuestas por su municipalidad.			
APOYO EMOCIONAL			
5. Usted tiene apoyo emocional de parientes que no viven con usted.			
6. Usted tiene apoyo emocional frecuente de sus familiares o amigos.			
7. Usted considera que las personas que lo rodean son empáticas con usted.			
8. Siente usted que desde que padece esta enfermedad sus amigos o familiares se han alejado.			
9. Las personas confían en su capacidad de realizar diferentes actividades.			
NIVEL DE CONOCIMIENTO			
10. Ingiere Ud. sus alimentos después de la aplicación de la insulina o medicamentos por vía oral.			
11. La dieta indicada en horarios fijos ha ayudado a disminuir su peso.			
12. Realiza Ud. ejercicios continuos que favorecen a la disminución de su glucosa.			
13. Ud. Realiza ejercicios, durante 30 minutos. al día			
14. Ud. Realiza ejercicios de 3 a 4 veces por semana.			
15. Ud. Revisa diariamente sus pies en busca de ampollas, callosidades, úlceras.			

16. Ud. fricciona diariamente los pies con una loción humectante, excepto entre los dedos			
17. Ud. Siempre usa medias y zapatos.			
18. Ud. Se cambia sus medias por lo menos una vez al día			
19. Ud. utiliza medias de color blanco.			
20. Ud. visita al podólogo por lo menos una vez al mes.			

Bajo: 20-33

Medio: 34-47

alto: 48 - 60

CUESTIONARIO SOBRE LOS ESTILOS DE VIDA DE PACIENTES CON DM2 II.

1. FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Nombre de la Prueba	Cuestionario sobre los estilos de vida de pacientes con DM2 II.
Autores	Elaborador por: Tacza A. y Ortiz K. en el 2021 Modificado por: Ybañez, L. y López, E. en el 2023
Procedencia	Huancayo - Perú
Administración	Auto administrado
Tiempo de aplicación	15 minutos
Ámbito de aplicación	Centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca

2. DESCRIPCIÓN

El cuestionario sobre los factores socioculturales comprende dimensiones: Hábitos nutricionales (ítem 1 al 10), Actividad física (ítem 11 al 12), Hábitos nocivos (ítem 13 al 15), Adherencia terapéutica (ítem 16 al 19) Calificando en forma global a los factores socioculturales como:

- Bajo (19-32)
- Medio (33-47)
- Alto (48-57)

3. PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS

Del autor: Tacza A. y Ortiz K. en el 2021

La **consistencia interna** de las escalas de likert fue aceptable, con un coeficiente Alpha de Cronbach promedio de 0.94.

Se analizó la **validez de contenido** a través del método de expertos, donde fue evaluado por 3 especialistas quienes indicaron que el instrumento fue válido.

De la actualización: Ybañez, L. y López, E. en el 2023

Con el propósito de hallar la validez de instrumento, también se realizó el **análisis de fiabilidad**. Los resultados logrados alcanzados con el Alfa de Cronbach fueron de 0.86 indicando que el cuestionario de estilos de vida presenta alto grado de confiabilidad.

Para hallar una la **validez de contenido** del del instrumento de Estilos de vida - adaptado se empleó el procedimiento de juicio de expertos se procedió a consultar a 3 docentes expertos, encontrando que la V de Aiken hallado es 94%

4. INSTRUMENTO

Somos estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, agradecemos por su participación por forma parte de esta investigación.

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

En donde: 3 = Siempre 2 = A veces 1 = Nunca

Ítem	3	2	1
HÁBITOS NUTRICIONALES			
1. ¿Con qué frecuencia come verduras?			
2. ¿Con qué frecuencia come frutas?			
3. ¿Con que frecuencia consume pan?			
4. ¿Con que frecuencia consumes tortillas al día?			
5. ¿Agrega azúcar a sus alimentos o bebidas?			
6. ¿Agrega sal a los alimentos cuando está comiendo?			
7. ¿Consume gaseosa en las comidas?			
8. ¿Comes alimentos fuera de casa?			
9. ¿Cuándo termina de comer la cantidad servida inicialmente pide que le sirvan más?			
10. ¿Consume usted grasa de origen animal?			
ACTIVIDAD FÍSICA			
11. ¿Haces al menos 15 minutos de ejercicio? (camina rápido, corre o algún otro)			

12. ¿Se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales de trabajo?			
HÁBITOS NOCIVOS			
13. ¿Usted con qué frecuencia fuma?			
14. ¿Usted consume bebidas alcohólicas?			
15. ¿Usted consume gaseosa?			
ADHERENCIA TERAPÉUTICA			
16. ¿Acude a las sesiones de tratamiento según lo dispuesto por su médico para controlar su diabetes?			
17. ¿Sigue dieta para diabético?			
18. ¿Olvida aplicar sus medicamentos para diabéticos o aplicarse su insulina?			
19. ¿Sigue las instrucciones médicas que se indica para su cuidado?			

Puntaje:

Bajo (19-32)

Medio (33-47)

Alto (48-57)

Anexo 3. Confiabilidad de los instrumentos

PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO SOBRE FACTORES SOCIOCULTURALES

En este caso, se realizará la prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach, debido a tener múltiples respuestas en la escala de Likert el cual se realizó en Excel y el software estadístico SPSS V25.

Fórmula:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

En el cual:

K = Número de ítems

$\sum S_i^2$ = Sumatoria de varianza de cada ítem

S_T^2 = Varianza de la suma de todos los ítems

SUJ /PR E	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	TOTAL FILA
1	3	1	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	1	51
2	3	1	2	1	3	1	2	1	3	1	2	1	3	1	2	1	3	1	2	1	1	36
3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	1	41
4	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	3	43
5	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	58
6	3	1	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	1	51
7	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	32
8	1	3	2	3	1	3	2	3	1	3	2	3	1	3	2	3	1	3	2	3	3	48
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
10	3	1	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	1	51
11	3	3	2	1	3	3	2	1	3	3	2	1	3	3	2	1	3	3	2	1	3	48
12	3	2	2	1	3	2	2	1	3	2	2	1	3	2	2	1	3	2	2	1	2	42
13	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	33
14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	42
15	3	1	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	1	51
16	3	2	3	1	3	2	3	1	3	2	3	1	3	2	3	1	3	2	3	1	2	47
17	3	3	2	1	3	3	2	1	3	3	2	1	3	3	2	1	3	3	2	1	3	48
18	1	3	2	3	1	3	2	3	1	3	2	3	1	3	2	3	1	3	2	3	3	48
19	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	58
20	2	3	3	1	2	3	3	1	2	3	3	1	2	3	3	1	2	3	3	1	3	48
VARIANZA	0.6875	0.779	0.5275	0.9475	0.6875	0.779	0.5275	0.9475	0.6875	0.779	0.5275	0.9475	0.6875	0.779	0.5275	0.9475	0.6875	0.779	0.5275	0.9475	0.779	76.9275

$$\alpha = 0,84$$

Criterio de confiabilidad y valores

Rango	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

Análisis

Teniendo en cuenta el resultado obtenido al aplicar la prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach, se concluye que el instrumento es de muy alta confiabilidad dando como resultado 0,84.

PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO SOBRE ESTILOS DE VIDA

En este caso, se realizará la prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach, debido a tener múltiples respuestas en la escala de Likert el cual se realizó en Excel y el software estadístico SPSS V25.

Fórmula:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

En el cual:

K = Número de ítems

$\sum S_i^2$ = Sumatoria de varianzas de cada ítem

S_T^2 = Varianza de la suma de todos los ítems

SUJ /PR E	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	TOTAL FILA
1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	55
2	3	1	3	1	3	1	2	1	3	1	2	1	3	1	3	1	3	1	2	1	3	40
3	2	3	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	3	2	1	2	1	2	3	2	44
4	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	41
5	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	55
6	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	55
7	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	33
8	1	3	1	3	1	3	2	3	1	3	2	3	1	3	1	3	1	3	2	3	1	44
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
10	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	55
11	3	1	3	1	3	3	2	1	3	3	2	1	3	1	3	3	3	3	2	1	3	48
12	3	1	3	1	3	2	2	1	3	2	2	1	3	1	3	2	3	2	2	1	3	44
13	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	29
14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	42
15	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	55
16	3	1	3	1	3	2	3	1	3	2	3	1	3	1	3	2	3	2	3	1	3	47
17	3	1	3	1	3	3	2	1	3	3	2	1	3	1	3	3	3	3	2	1	3	48
18	1	3	1	3	1	3	2	3	1	3	2	3	1	3	1	3	1	3	2	3	1	44
19	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	60
20	2	1	2	1	2	3	3	1	2	3	3	1	2	1	2	3	2	3	3	1	2	43
VAR IAN ZA	0.6875	0.9475	0.6875	0.9475	0.6875	0.79	0.5275	0.9475	0.6875	0.79	0.5275	0.9475	0.6875	0.9475	0.6875	0.79	0.6875	0.79	0.5275	0.9475	0.6875	89.0275

$$\alpha = 0,86$$

Criterio de confiabilidad y valores

Rango	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

Análisis

Teniendo en cuenta el resultado obtenido al aplicar la prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach, se concluye que el instrumento es de muy alta confiabilidad dando como resultado **0,86**.

Anexo 4. Validación de instrumentos



Anexo 2 Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario para medir los factores socioculturales en pacientes con diabetes mellitus tipo II en un centro de salud, Trujillo 2023." La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	CECILIA EVELYN CASTILLO RIVERA		
Grado profesional:	Maestría (x)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clínica (x)	Social	()
	Educativa (x)	Organizacional	(x)
Áreas de experiencia profesional:	Primer nivel de atención- Red Otuzco. Unidad de Cuidados Intensivos-Iren norte		
Institución donde labora:	Uci- Iren Norte		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años: () Más de 5 años: (x)		
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)			

2. Propósito de la evaluación:
Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario
Autora:	Elaborado por: Ybañez y López (2023)
Procedencia:	Universidad César Vallejo
Administración:	Centro de salud de Trujillo
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Centro de salud de Trujillo
Significación:	Escala ordinal

4. Soporte teórico
(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Factores socioculturales	Nivel socioeconómico	El nivel socioeconómico se refiere a la posición o estatus de una persona o grupo en la sociedad en función de sus condiciones económicas y sociales. Es un indicador que se utiliza para medir y clasificar a las personas de acuerdo con su nivel de ingresos., educación, ocupación y otros factores socioeconómicos relevantes.
	Educación	Es el proceso mediante el cual se transmiten conocimientos., habilidades, valores y normas de una generación a otra. Es un proceso social y cultural que tiene como objetivo el desarrollo integral de las personas, tanto a nivel intelectual como emocional y social.
	Apoyo social	El apoyo social puede definirse como la presencia de vínculos sociales estrechos y el reconocimiento del apoyo que otros pueden ofrecer. Su propósito principal es satisfacer una variedad de necesidades que incluyen amor, autoestima, aceptación y protección.
	Apoyo emocional	El concepto de apoyo emocional se centra en cultivar la empatía, el cuidado, el amor y la confianza, todos los cuales son esenciales para el mantenimiento del bienestar general. Por el contrario, el apoyo informativo tiene como objetivo empoderar a las personas brindándoles los conocimientos necesarios para manejar mejor las enfermedades.
	Nivel de conocimiento	El nivel de conocimiento que los individuos poseen sobre una enfermedad en particular es un aspecto crucial que influye en su capacidad para cuidarse a sí mismos, especialmente aquellos en grupos de alto riesgo. Este conocimiento les permite participar activamente en la identificación de los factores que pueden conducir a la aparición de la enfermedad.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario "Cuestionario para medir los factores socioculturales en pacientes con diabetes mellitus tipo II en un centro de salud, Trujillo 2023." Elaborado por Ybañez Sagastegui, Lilian Raquel y López Huamán, Erika Carolina. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.

El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Nivel socioeconómico
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel socioeconómico.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Vivienda	Vivienda: () Material noble completo () Material noble incompleto () Adobe () Alquiler	3	3	4	
Saneamiento	Saneamiento: () Luz, agua y desagüe () Solamente luz () Luz, pero agua y desagüe clandestino	4	4	4	

Dimensiones del instrumento:

- Segunda dimensión: Educación
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de educación.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Nivel de educación	Nivel de educación: () Superior () Técnica () Secundaria completa () Secundaria incompleta () Primera completa () Primaria incompleta () Iltrado	4	4	4	
Ocupación	Ocupación	4	4	4	

	() Trabajador independiente () Trabajador dependiente () Sin trabajo				
--	---	--	--	--	--

Dimensiones del instrumento:

- Tercera dimensión: Apoyo social
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de apoyo social.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Familiares	• Usted es acompañado por algún familiar cuando va a recibir tratamiento al establecimiento de salud	4	4	4	
	• Usted recibe apoyo económico frecuentemente de sus familiares.	4	4	4	
Grupo sociales	• Cuando usted acude a reuniones familiares o amistades suele consumir bebidas alcohólicas.	3	3	3	
	• Usted acude a las campañas de salud que son propuestas por su municipalidad.	3	3	3	

Dimensiones del instrumento:

- Cuarta dimensión: Apoyo emocional
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de apoyo emocional.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Empatía	• Usted tiene apoyo emocional de parientes que no viven con usted.	3	3	3	
	• Usted tiene apoyo emocional frecuente de sus familiares o amigos.	3	3	3	
	• Usted considera que las personas que lo rodean son empáticas con usted.	3	3	3	
Amor	• Siente usted que desde que padece esta enfermedad sus amigos o familiares se han alejado.	3	3	3	
Confianza	• Las personas confían en su capacidad de realizar diferentes actividades.	3	3	3	

Dimensiones del instrumento:

- Quinta dimensión: Nivel de conocimiento
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de conocimiento.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Conocimiento de Diabetes Mellitus II	• Ingiere Ud. sus alimentos después de la aplicación de la insulina o medicamentos por vía oral.	4	4	4	
	• La dieta indicada en horarios fijos ha ayudado a disminuir su peso.	3	3	3	
	• Realiza Ud. ejercicios continuos que favorecen a la disminución de su glucosa.	3	3	3	
	• Ud. Realiza ejercicios, durante 30 minutos. al día	3	3	3	
	• Ud. Realiza ejercicios de 3 a 4 veces por semana.	3	3	3	
	• Ud. Revisa diariamente sus pies en busca de ampollas, callosidades, úlceras.	3	3	3	
	• Ud. fricciona diariamente los pies con una loción humectante, excepto entre los dedos	3	3	3	
	• Ud. Siempre usa medias y zapatos.	3	3	3	
	• Ud. Se cambia sus medias por lo menos una vez al día	3	3	3	
	• Ud. utiliza medias de color blanco.	3	3	3	
• Ud. visita al podólogo por lo menos una vez al Mes.	4	4	4		

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario para medir los estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo II en un centro de salud, Trujillo 2023." La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	CECILIA EVELYN CASTILLO RIVERA	
Grado profesional:	Maestría (x)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (x)	Social ()
	Educativa (x)	Organizacional (x)
Áreas de experiencia profesional:	Primer nivel de atención- Red Otuzco. Unidad de Cuidados Intensivos-Iren norte	
Institución donde labora:	Uci- Iren Norte	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años: ()	
	Más de 5 años: (x)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario
Autora:	Elaborado por: Tacza A. y Ortiz K. (2021) Adaptado por: Ybañez y López (2023)
Procedencia:	Universidad César Vallejo
Administración:	Centro de salud de Trujillo
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Centro de salud de Trujillo
Significación:	Escala ordinal

4. Soporte teórico
(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Estilos de vida	Hábitos nutricionales	Señala que manejar una dieta bien balanceada juega un papel fundamental en el mantenimiento de la salud general de las personas con diabetes mellitus tipo II. Los profesionales de la salud pueden ayudar creando planes de comidas personalizados para garantizar un control metabólico óptimo y un peso corporal saludable.
	Actividad física	Indican que las investigaciones muestran que realizar actividad física durante aproximadamente 45 minutos por día puede ayudar a regular la glucosa en sangre, lo que reduce la probabilidad de desarrollar enfermedades cardiovasculares. Además, puede resultar en perder hasta un 10% del peso corporal y mejorar los niveles de glucosa y la presión arterial.
	Hábitos nocivos	Se basa en participar en actividades consideradas dañinas, como fumar, puede aumentar en gran medida el riesgo de desarrollar enfermedades vasculares cerebrales, coronarias o periféricas. Adicionalmente, el consumo de bebidas alcohólicas puede causar una elevación en los niveles de glucosa debido al alto contenido de azúcar y calorías presentes en ellas.
	Adherencia terapéutica	Es un aspecto importante de la atención al paciente es la adherencia al tratamiento, que implica seguir los regímenes de tratamiento prescritos de acuerdo con las directrices de la OMS.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario "Cuestionario para medir los estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo II en un centro de salud, Trujillo 2023." Elaborado por Ybañez Sagastegui, Lilian Raquel y López Huamán, Erika Carolina. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.

RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Hábitos nutricionales
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de Hábitos nutricionales

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Alimentos vegetales	¿Con qué frecuencia come verduras?	4	4	4	
Alimentos frutas	¿Con qué frecuencia come frutas?	4	4	4	
Frituras	¿Con que frecuencia consume pan?	3	3	3	
	¿Con que frecuencia consumes tortillas al día?	3	3	3	
Consumo de azúcar	¿Agrega azúcar a sus alimentos o bebidas?	3	3	3	
Consumo de sal	¿Agrega sal a los alimentos cuando está comiendo?	3	3	3	
Consumo de golosinas y gaseosa	¿Consume gaseosa en las comidas?	3	3	3	
Asistencia de evaluación nutricional	¿Comes alimentos fuera de casa?	3	3	3	
	¿Cuándo termina de comer la cantidad servida inicialmente pide que le sirvan más?	3	3	3	
	¿Consume usted grasa de origen animal?	3	3	3	

Dimensiones del instrumento:

- Segunda dimensión: Actividad física
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de Actividad física

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Frecuencia de tiempo en hacer ejercicios.	¿Haces al menos 15 minutos de ejercicio? (camina rápido, corre o algún otro)	4	4	4	
Realiza actividades fuera de su horario de trabajo.	¿Se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales de trabajo?	3	3	3	

Dimensiones del instrumento:

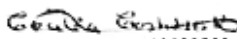
- Tercera dimensión: Hábitos nocivos
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de Hábitos nocivos.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Consumo cigarrillos	¿Usted con qué frecuencia fuma?	4	4	4	
Consumo de alcohol	¿Usted consume bebidas alcohólicas?	4	4	4	
Consumo de gaseosa.	¿Usted consume gaseosa?	4	4	4	

Dimensiones del instrumento:

- Cuarta dimensión: Adherencia terapéutica
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de Adherencia terapéutica

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Asistencia de sesiones sobre diabetes y su tratamiento.	¿Acude a las sesiones de tratamiento según lo dispuesto por su médico para controlar su diabetes?	4	4	4	
Control de diabetes.	¿Sigue dieta para diabético?	3	3	3	
Toma de medicamentos o aplicación de insulina.	¿Olvida aplicar sus medicamentos para diabéticos o aplicarse su insulina?	4	4	4	
Cumplimiento de instrucciones médicas	¿Sigue las instrucciones médicas que se indica para su cuidado?	4	4	4	



Cecilia E. Castillo Rivera
 U.C. EN INGENIERÍA
 CEP: 38067 REE: 11707

Firma del evaluador
 DNI

Anexo 2

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario para medir los factores socioculturales en pacientes con diabetes mellitus tipo II en un centro de salud, Trujillo 2023." La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	BRIDIGET EDITH RODRIGUEZ ANHUAMAN	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica (X)	Social ()
	Educativa (X)	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	UCI, EMERGENCIA , HOSPITALIZACIÓN , MEDICINA, CIRUGIA , PSIQUIATRÍA, PEDIATRÍA , NEONATOLOGÍA , ONCOLOGÍA, CENTRO , QUIRÚRGICO,	
Institución donde labora:	INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)		

2. **Propósito de la evaluación:**
Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario
Autora:	Elaborado por: Ybañez y López (2023)
Procedencia:	Universidad César Vallejo
Administración:	Centro de salud de Trujillo
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Centro de salud de Trujillo
Significación:	Escala ordinal

4. Soporte teórico
(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Factores socioculturales	Nivel socioeconómico	El nivel socioeconómico se refiere a la posición o estatus de una persona o grupo en la sociedad en función de sus condiciones económicas y sociales. Es un indicador que se utiliza para medir y clasificar a las personas de acuerdo con su nivel de ingresos, educación, ocupación y otros factores socioeconómicos relevantes.
	Educación	Es el proceso mediante el cual se transmiten conocimientos, habilidades, valores y normas de una generación a otra. Es un proceso social y cultural que tiene como objetivo el desarrollo integral de las personas, tanto a nivel intelectual como emocional y social.
	Apoyo social	El apoyo social puede definirse como la presencia de vínculos sociales estrechos y el reconocimiento del apoyo que otros pueden ofrecer. Su propósito principal es satisfacer una variedad de necesidades que incluyen amor, autoestima, aceptación y protección.
	Apoyo emocional	El concepto de apoyo emocional se centra en cultivar la empatía, el cuidado, el amor y la confianza, todos los cuales son esenciales para el mantenimiento del bienestar general. Por el contrario, el apoyo informativo tiene como objetivo empoderar a las personas brindándoles los conocimientos necesarios para manejar mejor las enfermedades.
	Nivel de conocimiento	El nivel de conocimiento que los individuos poseen sobre una enfermedad en particular es un aspecto crucial que influye en su capacidad para cuidarse a sí mismos, especialmente aquellos en grupos de alto riesgo. Este conocimiento les permite participar activamente en la identificación de los factores que pueden conducir a la aparición de la enfermedad.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario "Cuestionario para medir los factores socioculturales en pacientes con diabetes mellitus tipo II en un centro de salud, Trujillo 2023." Elaborado por Ybañez Sagastegui, Lilian Raquel y López Huamán, Erika Carolina. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.

COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Nivel socioeconómico
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel socioeconómico.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Vivienda	Vivienda: <input type="checkbox"/> Material noble completo <input type="checkbox"/> Material noble incompleto <input type="checkbox"/> Adobe <input type="checkbox"/> Alquiler	4	4	4	
Saneamiento	Saneamiento: <input type="checkbox"/> Luz, agua y desagüe <input type="checkbox"/> Solamente luz <input type="checkbox"/> Luz, pero agua y desagüe clandestino	4	4	4	

Dimensiones del instrumento:

- Segunda dimensión: Educación
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de educación.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Nivel de educación	Nivel de educación: <input type="checkbox"/> Superior <input type="checkbox"/> Técnica <input type="checkbox"/> Secundaria completa <input type="checkbox"/> Secundaria incompleta <input type="checkbox"/> Primera completa	4	4	4	

	() Primaria incompleta () Iltrado				
Ocupación	Ocupación () Trabajador independiente () Trabajador dependiente () Sin trabajo	4	4	4	

Dimensiones del instrumento:

- Tercera dimensión: Apoyo social
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de apoyo social.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Familiares	• Usted es acompañado por algún familiar cuando va a recibir tratamiento al establecimiento de salud	4	4	4	
	• Usted recibe apoyo económico frecuentemente de sus familiares.	4	4	4	
Grupo sociales	• Cuando usted acude a reuniones familiares o amistades suele consumir bebidas alcohólicas.	4	4	4	
	• Usted acude a las campañas de salud que son propuestas por su municipalidad.	4	4	4	

Dimensiones del instrumento:

- Cuarta dimensión: Apoyo emocional
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de apoyo emocional.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Empatía	• Usted tiene apoyo emocional de parientes que no viven con usted.	4	4	4	
	• Usted tiene apoyo emocional frecuente de sus familiares o amigos.	4	4	4	
	• Usted considera que las personas que lo rodean son empáticas con usted.	4	4	4	
Amor	• Siente usted que desde que padece esta enfermedad sus amigos o familiares se han alejado.	3	3	3	
Confianza	• Las personas confían en su capacidad de	3	3	3	

	realizar diferentes actividades.				
--	----------------------------------	--	--	--	--

Dimensiones del instrumento:

- Quinta dimensión: Nivel de conocimiento
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de conocimiento.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Conocimiento de Diabetes Mellitus II	• Ingiere Ud. sus alimentos después de la aplicación de la insulina o medicamentos por vía oral.	4	4	4	
	• La dieta indicada en horarios fijos ha ayudado a disminuir su peso.	3	3	3	
	• Realiza Ud. ejercicios continuos que favorecen a la disminución de su glucosa.	4	4	4	
	• Ud. Realiza ejercicios, durante 30 minutos, al día	4	4	4	
	• Ud. Realiza ejercicios de 3 a 4 veces por semana.	4	4	4	
	• Ud. Revisa diariamente sus pies en busca de ampollas, callosidades, úlceras.	4	4	4	
	• Ud. fricciona diariamente los pies con una loción humectante, excepto entre los dedos	4	4	4	
	• Ud. Siempre usa medias y zapatos.	4	3	3	
	• Ud. Se cambia sus medias por lo menos una vez al día	4	4	4	
	• Ud. utiliza medias de color blanco.	4	4	4	
• Ud. visita al podólogo por lo menos una vez al Mes.	4	3	3		

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario para medir los estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo II en un centro de salud, Trujillo 2023." La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	BRIDIGET EDITH RODRIGUEZ ANHUAMAN	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X)	Social ()
	Educativa (X)	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	UCI, EMERGENCIA , HOSPITALIZACIÓN , MEDICINA , CIRUGIA , PSIQUIATRÍA , PEDIATRÍA NEONATOLOGÍA , ONCOLOGÍA . CENTRO QUIRÚRGICO .	
Institución donde labora:	INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario
Autora:	Elaborado por: Tacza A. y Ortiz K. (2021) Adaptado por: Ybañez y López (2023)
Procedencia:	Universidad César Vallejo
Administración:	Centro de salud de Trujillo
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Centro de salud de Trujillo
Significación:	Escala ordinal

4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Estilos de vida	Hábitos nutricionales	Señala que manejar una dieta bien balanceada juega un papel fundamental en el mantenimiento de la salud general de las personas con diabetes mellitus tipo II. Los profesionales de la salud pueden ayudar creando planes de comidas personalizados para garantizar un control metabólico óptimo y un peso corporal saludable.
	Actividad física	Indican que las investigaciones muestran que realizar actividad física durante aproximadamente 45 minutos por día puede ayudar a regular la glucosa en sangre, lo que reduce la probabilidad de desarrollar enfermedades cardiovasculares. Además, puede resultar en perder hasta un 10% del peso corporal y mejorar los niveles de glucosa y la presión arterial.
	Hábitos nocivos	Se basa en participar en actividades consideradas dañinas, como fumar, puede aumentar en gran medida el riesgo de desarrollar enfermedades vasculares cerebrales, coronarias o periféricas. Adicionalmente, el consumo de bebidas alcohólicas puede causar una elevación en los niveles de glucosa debido al alto contenido de azúcar y calorías presentes en ellas.
	Adherencia terapéutica	Es un aspecto importante de la atención al paciente es la adherencia al tratamiento, que implica seguir los regímenes de tratamiento prescritos de acuerdo con las directrices de la OMS.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario "Cuestionario para medir los estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo II en un centro de salud, Trujillo 2023." Elaborado por Ybañez Sagastegui, Lilian Raquel y López Huamán, Erika Carolina. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.

RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Hábitos nutricionales
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de Hábitos nutricionales

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Alimentos vegetales	¿Con qué frecuencia come verduras?	4	4	4	
Alimentos frutas	¿Con qué frecuencia come frutas?	4	4	4	
Frituras	¿Con que frecuencia consume pan?	4	4	4	
	¿Con que frecuencia consumes tortillas al día?	4	4	4	
Consumo de azúcar	¿Agrega azúcar a sus alimentos o bebidas?	4	4	4	
Consumo de sal	¿Agrega sal a los alimentos cuando está comiendo?	4	4	4	
Consumo de golosinas y gaseosa	¿Consume gaseosa en las comidas?	4	4	4	
Asistencia de evaluación nutricional	¿Comes alimentos fuera de casa?	4	4	4	
	¿Cuándo termina de comer la cantidad servida inicialmente pide que le sirvan más?	4	4	4	
	¿Consume usted grasa de origen animal?	4	4	4	

Dimensiones del instrumento:

- Segunda dimensión: Actividad física

• **Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de Actividad física**

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Frecuencia de tiempo en hacer ejercicios.	¿Haces al menos 15 minutos de ejercicio? (camina rápido, corre o algún otro)	4	4	4	
Realiza actividades fuera de su horario de trabajo.	¿Se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales de trabajo?	4	4	4	

Dimensiones del instrumento:

• Tercera dimensión: Hábitos nocivos

• **Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de Hábitos nocivos.**

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Consumo cigarrillos	¿Usted con qué frecuencia fuma?	4	4	4	
Consumo de alcohol	¿Usted consume bebidas alcohólicas?	4	4	4	
Consumo de gaseosa.	¿Usted consume gaseosa?	4	4	4	

Dimensiones del instrumento:

- Cuarta dimensión: Adherencia terapéutica
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de Adherencia terapéutica

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Asistencia de sesiones sobre diabetes y su tratamiento.	¿Acude a las sesiones de tratamiento según lo dispuesto por su médico para controlar su diabetes?	4	4	4	
Control de diabetes.	¿Sigue dieta para diabético?	4	4	4	
Toma de medicamentos o aplicación de insulina.	¿Olvida aplicar sus medicamentos para diabéticos o aplicarse su insulina?	4	4	4	
Cumplimiento de instrucciones médicas	¿Sigue las instrucciones médicas que se indica para su cuidado?	4	4	4	



Mg. Bridget Rodríguez A.
C.EP 3089 (REE 5908)
ESPECIALISTA UCI

Firma del evaluador

DNI

Anexo 2

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario para medir los factores socioculturales en pacientes con diabetes mellitus tipo II en un centro de salud, Trujillo 2023." La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Arnold Frank Rodríguez Benites	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X)	Social ()
	Educativa ()	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Medicina Interna	
Institución donde labora:	Hospital Belén de Trujillo	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario
Autora:	Elaborado por: Ybañez y López (2023)
Procedencia:	Universidad César Vallejo
Administración:	Centro de salud de Trujillo
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Centro de salud de Trujillo
Significación:	Escala ordinal

4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Factores socioculturales	Nivel socioeconómico	El nivel socioeconómico se refiere a la posición o estatus de una persona o grupo en la sociedad en función de sus condiciones económicas y sociales. Es un indicador que se utiliza para medir y clasificar a las personas de acuerdo con su nivel de ingresos., educación, ocupación y otros factores socioeconómicos relevantes.
	Educación	Es el proceso mediante el cual se transmiten conocimientos., habilidades, valores y normas de una generación a otra. Es un proceso social y cultural que tiene como objetivo el desarrollo integral de las personas, tanto a nivel intelectual como emocional y social.
	Apoyo social	El apoyo social puede definirse como la presencia de vínculos sociales estrechos y el reconocimiento del apoyo que otros pueden ofrecer. Su propósito principal es satisfacer una variedad de necesidades que incluyen amor, autoestima, aceptación y protección.
	Apoyo emocional	El concepto de apoyo emocional se centra en cultivar la empatía, el cuidado, el amor y la confianza, todos los cuales son esenciales para el mantenimiento del bienestar general. Por el contrario, el apoyo informativo tiene como objetivo empoderar a las personas brindándoles los conocimientos necesarios para manejar mejor las enfermedades.
	Nivel de conocimiento	El nivel de conocimiento que los individuos poseen sobre una enfermedad en particular es un aspecto crucial que influye en su capacidad para cuidarse a sí mismos, especialmente aquellos en grupos de alto riesgo. Este conocimiento les permite participar activamente en la identificación de los factores que pueden conducir a la aparición de la enfermedad.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario "Cuestionario para medir los factores socioculturales en pacientes con diabetes mellitus tipo II en un centro de salud, Trujillo 2023." Elaborado por Ybañez Sagastegui, Lilian Raquel y López Huamán, Erika Carolina. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.

El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Nivel socioeconómico
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel socioeconómico.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Vivienda	Vivienda: () Material noble completo () Material noble incompleto () Adobe () Alquiler	4	4	4	
Saneamiento	Saneamiento: () Luz, agua y desagüe () Solamente luz () Luz, pero agua y desagüe clandestino	4	4	4	

Dimensiones del instrumento:

- Segunda dimensión: Educación
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de educación.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Nivel de educación	Nivel de educación: () Superior () Técnica () Secundaria completa () Secundaria incompleta () Primera completa () Primaria incompleta () Ilustrado	4	4	4	
Ocupación	Ocupación	4	4	4	

	() Trabajador independiente () Trabajador dependiente () Sin trabajo				
--	---	--	--	--	--

Dimensiones del instrumento:

- Tercera dimensión: Apoyo social
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de apoyo social.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Familiares	• Usted es acompañado por algún familiar cuando va a recibir tratamiento al establecimiento de salud	4	4	4	
	• Usted recibe apoyo económico frecuentemente de sus familiares.	4	4	4	
Grupo sociales	• Cuando usted acude a reuniones familiares o amistades suele consumir bebidas alcohólicas.	4	4	4	
	• Usted acude a las campañas de salud que son propuestas por su municipalidad.	4	4	4	

Dimensiones del instrumento:

- Cuarta dimensión: Apoyo emocional
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de apoyo emocional.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Empatía	• Usted tiene apoyo emocional de parientes que no viven con usted.	4	4	4	
	• Usted tiene apoyo emocional frecuente de sus familiares o amigos.	4	4	4	
	• Usted considera que las personas que lo rodean son empáticas con usted.	4	4	4	
Amor	• Siente usted que desde que padece esta enfermedad sus amigos o familiares se han alejado.	4	4	4	
Confianza	• Las personas confían en su capacidad de realizar diferentes actividades.	4	4	4	

Dimensiones del instrumento:

- Quinta dimensión: Nivel de conocimiento
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de conocimiento.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Conocimiento de Diabetes Mellitus II	• Ingiere Ud. sus alimentos después de la aplicación de la insulina o medicamentos por vía oral.	4	4	4	
	• La dieta indicada en horarios fijos ha ayudado a disminuir su peso.	4	4	4	
	• Realiza Ud. ejercicios continuos que favorecen a la disminución de su glucosa.	4	4	4	
	• Ud. Realiza ejercicios, durante 30 minutos. al día	4	4	4	
	• Ud. Realiza ejercicios de 3 a 4 veces por semana.	4	4	4	
	• Ud. Revisa diariamente sus pies en busca de ampollas, callosidades, úlceras.	4	4	4	
	• Ud. fricciona diariamente los pies con una loción humectante, excepto entre los dedos	4	4	4	
	• Ud. Siempre usa medias y zapatos.	4	4	4	
	• Ud. Se cambia sus medias por lo menos una vez al día	4	4	4	
	• Ud. utiliza medias de color blanco.	4	4	4	
	• Ud. visita al podólogo por lo menos una vez al Mes.	4	4	4	

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario para medir los estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo II en un centro de salud, Trujillo 2023." La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Arnold Frank Rodríguez Benites	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica (X)	Social ()
	Educativa ()	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Medicina Interna	
Institución donde labora:	Hospital Belén de Trujillo	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)		

2. **Propósito de la evaluación:**
Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario
Autora:	Elaborado por: Tacza A. y Ortiz K. (2021) Adaptado por: Ybañez y López (2023)
Procedencia:	Universidad César Vallejo
Administración:	Centro de salud de Trujillo
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Centro de salud de Trujillo
Significación:	Escala ordinal

4. **Soporte teórico**
(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Estilos de vida	Hábitos nutricionales	Señala que manejar una dieta bien balanceada juega un papel fundamental en el mantenimiento de la salud general de las personas con diabetes mellitus tipo II. Los profesionales de la salud pueden ayudar creando planes de comidas personalizados para garantizar un control metabólico óptimo y un peso corporal saludable.
	Actividad física	Indican que las investigaciones muestran que realizar actividad física durante aproximadamente 45 minutos por día puede ayudar a regular la glucosa en sangre, lo que reduce la probabilidad de desarrollar enfermedades cardiovasculares. Además, puede resultar en perder hasta un 10% del peso corporal y mejorar los niveles de glucosa y la presión arterial.
	Hábitos nocivos	Se basa en participar en actividades consideradas dañinas, como fumar, puede aumentar en gran medida el riesgo de desarrollar enfermedades vasculares cerebrales, coronarias o periféricas. Adicionalmente, el consumo de bebidas alcohólicas puede causar una elevación en los niveles de glucosa debido al alto contenido de azúcar y calorías presentes en ellas.
	Adherencia terapéutica	Es un aspecto importante de la atención al paciente es la adherencia al tratamiento, que implica seguir los regímenes de tratamiento prescritos de acuerdo con las directrices de la OMS.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario "Cuestionario para medir los estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo II en un centro de salud, Trujillo 2023." Elaborado por Ybañez Sagastegui, Lilian Raquel y López Huamán, Erika Carolina. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.

RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Hábitos nutricionales
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de Hábitos nutricionales

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Alimentos vegetales	¿Con qué frecuencia come verduras?	4	4	4	
Alimentos frutas	¿Con qué frecuencia come frutas?	4	4	4	
Frituras	¿Con que frecuencia consume pan?	4	4	4	
	¿Con que frecuencia consumes tortillas al día?	4	4	4	
Consumo de azúcar	¿Agrega azúcar a sus alimentos o bebidas?	4	4	4	
Consumo de sal	¿Agrega sal a los alimentos cuando está comiendo?	4	4	4	
Consumo de golosinas y gaseosa	¿Consume gaseosa en las comidas?	4	4	4	
Asistencia de evaluación nutricional	¿Comes alimentos fuera de casa?	4	4	4	
	¿Cuándo termina de comer la cantidad servida inicialmente pide que le sirvan más?	4	4	4	
	¿Consume usted grasa de origen animal?	4	4	4	

Dimensiones del instrumento:

- Segunda dimensión: Actividad física
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de Actividad física

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Frecuencia de tiempo en hacer ejercicios.	¿Haces al menos 15 minutos de ejercicio? (camina rápido, corre o algún otro)	4	4	4	
Realiza actividades fuera de su horario de trabajo.	¿Se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales de trabajo?	4	4	4	

Dimensiones del instrumento:

- Tercera dimensión: Hábitos nocivos
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de Hábitos nocivos.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Consumo cigarrillos	¿Usted con qué frecuencia fuma?	4	4	4	
Consumo de alcohol	¿Usted consume bebidas alcohólicas?	4	4	4	
Consumo gaseosa de	¿Usted consume gaseosa?	4	4	4	

Dimensiones del instrumento:

- Cuarta dimensión: Adherencia terapéutica
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de Adherencia terapéutica

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Asistencia de sesiones sobre diabetes y su tratamiento.	¿Acude a las sesiones de tratamiento según lo dispuesto por su médico para controlar su diabetes?	4	4	4	
Control de diabetes.	¿Sigue dieta para diabético?	4	4	4	
Toma de medicamentos o aplicación de insulina.	¿Olvida aplicar sus medicamentos para diabéticos o aplicarse su insulina?	4	4	4	
Cumplimiento de instrucciones médicas	¿Sigue las instrucciones médicas que se indica para su cuidado?	4	4	4	



Firma del evaluador

 Arnold Frank Rodríguez Benites
 DNI 40881722

Prueba estadística V de Aiken

Ítem s	
I01	Nivel de educación
I02	Ocupación
I03	Vivienda
I04	Saneamiento
I05	Usted es acompañado por algún familiar cuando va a recibir tratamiento al establecimiento de salud
I06	Usted recibe apoyo económico frecuentemente de sus familiares.
I07	Cuando usted acude a reuniones familiares o amistades suele consumir bebidas alcohólicas.
I08	Usted acude a las campañas de salud que son propuestas por su municipalidad.
I09	Usted tiene apoyo emocional de parientes que no viven con usted.
I10	Usted tiene apoyo emocional frecuente de sus familiares o amigos.
I11	Usted considera que las personas que lo rodean son empáticas con usted.
I12	Siente usted que desde que padece esta enfermedad sus amigos o familiares se han alejado.
I13	Las personas confían en su capacidad de realizar diferentes actividades.
I14	Ingiere Ud. sus alimentos después de la aplicación de la insulina o medicamentos por vía oral.
I15	La dieta indicada en horarios fijos ha ayudado a disminuir su peso.
I16	Realiza Ud. ejercicios continuos que favorecen a la disminución de su glucosa.
I17	Ud. Realiza ejercicios, durante 30 minutos. al día
I18	Ud. Realiza ejercicios de 3 a 4 veces por semana.
I19	Ud. Revisa diariamente sus pies en busca de ampollas, callosidades, úlceras.
I20	Ud. fricciona diariamente los pies con una loción humectante, excepto entre los dedos
I23	Ud. Siempre usa medias y zapatos.
I24	Ud. Se cambia sus medias por lo menos una vez al día
I25	Ud. utiliza medias de color blanco.
I26	Ud. visita al podólogo por lo menos una vez al mes.
I27	¿Con qué frecuencia come verduras?
I28	¿Con qué frecuencia come frutas?
I29	¿Con que frecuencia consume pan?

I30	¿Con que frecuencia consumes tortillas al día?
I31	¿Agrega azúcar a sus alimentos o bebidas?
I32	¿Agrega sal a los alimentos cuando está comiendo?
I33	¿Consumes gaseosa en las comidas?
I34	¿Comes alimentos fuera de casa?
I35	¿Cuándo termina de comer la cantidad servida inicialmente pide que le sirvan más?
I36	¿Consumes usted grasa de origen animal?
I37	¿Haces al menos 15 minutos de ejercicio? (camina rápido, corre o algún otro)
I38	¿Se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales de trabajo?
I39	¿Usted con qué frecuencia fuma?
I40	¿Usted consume bebidas alcohólicas?
I41	¿Usted consume gaseosa?
I42	¿Acude a las sesiones de tratamiento según lo dispuesto por su médico para controlar su diabetes?
I43	¿Sigue dieta para diabético?

Formula V de Aiken

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

S	Suma de la valoración de los jueces por ítem
n	Nº de expertos que participaron en el estudio
c	Número de niveles de la escala de valoración por ítem

Jueces		Juez 1	Juez 2	Juez 3	
Claridad	El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	I01	3	4	4
		I02	4	4	4
		I03	4	4	4
		I04	4	4	4
		I05	4	4	4
		I06	4	4	4
		I07	3	4	4
		I08	3	4	4
		I09	3	4	4
		I10	3	4	3
		I11	3	4	4
		I12	3	3	3
		I13	3	3	4
		I14	4	4	4
		I15	3	3	4
		I16	3	4	4
		I17	3	4	4
		I18	3	4	3
		I19	3	4	4
		I20	4	4	4
		I21	4	4	4
		I22	4	4	4
		I23	3	4	4
		I24	3	4	4
		I25	3	4	4
		I26	3	4	4
		I27	3	4	4
		I28	3	4	4
		I29	3	4	4
		I30	3	4	4
		I31	3	4	4
		I32	3	4	4
		I33	3	4	4
		I34	3	4	4
I35	4	4	4		
I36	3	4	4		
I37	4	4	4		
I38	4	4	4		
I39	4	4	4		
I40	3	4	4		
I41	4	4	4		
I42	4	4	4		
I43	4	4	4		
Coherencia	El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo	I01	3	4	4
		I02	4	4	4
		I03	4	4	4
		I04	4	4	4
		I05	4	4	4
		I06	4	4	4
		I07	3	4	4

		I08	3	4	4
		I09	3	4	4
		I10	3	4	4
		I11	3	4	4
		I12	3	3	4
		I13	3	3	4
		I14	4	4	4
		I15	3	3	4
		I16	3	4	4
		I17	3	4	4
		I18	3	4	4
		I19	3	4	4
		I20	4	4	4
		I21	4	3	4
		I22	4	4	4
		I23	3	4	4
		I24	3	4	4
		I25	3	4	4
		I26	3	4	4
		I27	3	4	4
		I28	3	4	4
		I29	3	4	4
		I30	3	4	4
		I31	3	4	4
		I32	3	4	4
		I33	3	4	4
		I34	3	4	4
		I35	4	4	4
		I36	3	4	4
		I37	4	4	4
		I38	4	4	4
		I39	4	4	4
		I40	3	4	4
		I41	4	4	4
		I42	4	4	4
		I43	4	4	4
Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	I01	3	4	4
		I02	4	4	4
		I03	4	4	4
		I04	4	4	4
		I05	4	4	4
		I06	4	4	4
		I07	3	4	4
		I08	3	4	4
		I09	3	4	4
		I10	3	4	4
		I11	3	4	4
		I12	3	3	4
		I13	3	3	4
I14	4	4	4		
I15	3	3	4		

		I16	3	4	4
		I17	3	4	4
		I18	3	4	4
		I19	3	4	4
		I20	4	4	4
		I21	4	3	4
		I22	4	4	4
		I23	3	4	4
		I24	3	4	4
		I25	3	4	4
		I26	3	4	4
		I27	3	4	4
		I28	3	4	4
		I29	3	4	4
		I30	3	4	4
		I31	3	4	4
		I32	3	4	4
		I33	3	4	4
		I34	3	4	4
		I35	4	4	4
		I36	3	4	4
		I37	4	4	4
		I38	4	4	4
		I39	4	4	4
		I40	3	4	4
		I41	4	4	4
		I42	4	4	4
		I43	4	4	4

V de Aiken por criterio	Claridad	Coherencia	Relevancia
	0.94	0.94	0.94

V de Aiken del cuestionario	0.94
-----------------------------	------

Se muestra, que los tres expertos consultados coinciden en manifestar un acuerdo con respecto a las preguntas que se formulan, alcanzan un coeficiente de V de Aiken de 94%, lo que indica que reúne evidencias de validez de contenido.

Anexo 5. Carta de Autorización



“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

CARTA DE AUTORIZACION

28 de Setiembre del 2023

Dra. María E. Gamarra Sanchez

Jefe de la Escuela de Enfermería

CON ATENCION: OFICIO N°0308-2023-UCV-VA-P12-S/JE

Presente:

De mi especial consideración

Mediante el presente documento, la oficina de desarrollo de Investigación del Centro de Salud Víctor Larco Autoriza a las estudiantes de la universidad, Cesar Vallejo Erika Carolina López Huamán y Lilian Raquel Ybañez Sagastegui realicen la aplicación de su proyecto de investigación titulado **“FACTORES SOCIOCULTURALES Y ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II EN UN CENTRO DE SALUD, TRUJILLO 2023”**.

Solicito a los alumnos a esta oficina un ejemplar de su trabajo de investigación.

Agradezco de antemano la oportunidad y confianza brindada de formar parte de formación académica.

Atentamente;

SECRETARÍA REGIONAL DE SALUD
CALLE 18 DE SETIEMBRE 63 VICTOR LARCO
Dra. *Manuela G. Calderón Dávila*
OBSTETRA



Anexo 6. Consentimiento informado

Consentimiento Informado (*)

Título de investigación: Factores socioculturales y estilos de vida en pacientes con DM2 II en un centro de salud, Trujillo 2023.

Investigadoras: YBAÑEZ SAGASTEGUI, Lilian
LOPEZ HUAMAN, Erika

Propósito del estudio: Le invitamos a participar en la investigación titulada Factores socioculturales y estilos de vida en pacientes con DM2 II en un centro de salud, Trujillo 2023, cuyo objetivo es determinar la relación entre los factores socioculturales y estilos de vida en pacientes con DM2 II en un centro de salud, Trujillo 2023. Esta investigación es desarrollada por estudiante de PREGRADO de la carrera profesional de ENFERMERÍA, de la Universidad César Vallejo del campus TRUJILLO aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso en el centro de salud.

Describir el impacto del problema de la investigación: En un centro de salud ubicado en Víctor Larco, Trujillo, se observó un aumento notable de pacientes adultos jóvenes con DM2 II. De estos pacientes, los que tenían entre 35 y 50 años presentaban la mayor prevalencia. Al realizar una breve encuesta, se descubrió que muchos de estos pacientes habían descuidado sus dietas, no habían seguido los tratamientos prescritos y llevado estilos de vida sedentarios. Como tal, los investigadores buscan comprender la relación entre los estilos de vida y los factores socioculturales que contribuyen al desarrollo de la diabetes mellitus.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará dos encuestas donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: "Factores socioculturales y estilos de vida en pacientes con DM2 II en un centro de salud, Trujillo 2023."
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en el centro de salud. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Usted puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a que haya aceptado participar puede dejar de participar sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

La participación de su hijo en la investigación NO existirá riesgo o daño en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad a su hijo tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Mencionar que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá algún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados de la investigación deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información recogida en la encuesta o entrevista a su hijo es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con las Investigadoras YBAÑEZ SAGASTEGUI, Lilian, email: Lybanez@ucvvirtual.edu.pe, por otra parte LOPEZ HUAMAN, Erika, email: erlopezh01@ucvvirtual.edu.pe y Docente asesor Mg. Caipo Chu, Luisa Leyla, email: lcaipoc@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

Anexo 8. Constancia de traducción

This document has been translated by the Translation and Interpreting Service of Cesar Vallejo University and it has been revised by the native speaker of English: Mark Stables.



Dr. Ana Gonzales Castañeda

Professor of the School of
Translation and Interpreting

Anexo 9. Dictamen del Código de Ética



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Dictamen del Comité de Ética en Investigación.

N. 0258.

El que suscribe, Presidente del Comité de Ética de la Escuela de Enfermería, Dra. Cecilia Guevara Sánchez, deja constancia que el Proyecto de Investigación titulado: Factores socioculturales y estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo II en un centro de salud, Trujillo 2023.

Presentado por los autores: Ybañez Sagastegui, Lilian Raquel/López Huamán, Erika Carolina

Ha sido evaluado, determinándose que la continuidad del Proyecto de Investigación cuenta con un Dictamen: Favorable (X) observado () desfavorable ()

Trujillo, 11 de diciembre de 2023.

**Dra. Cecilia Guevara Sánchez. Presidente del
Comité de Ética en Investigación Programa
Académico de Enfermería.**

| C/c