



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Estilos de vida y prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes,  
Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo 2020

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

**AUTORA**

BR. Vera Ramos Esther Natali (<https://orcid.org/0000-0003-2711-8140>)

**ASESORA**

MG. TUESTA RIOS PAYDA MARIA( <https://orcid.org/0000-0002-6486-4882> )

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Enfermedades no transmisibles

**LIMA — PERÚ**

**2021**

## **DEDICATORIA**

A mi familia y amistades, por el apoyo durante mi formación profesional y por los momentos que deje de estar con ellos para lograr mis objetivos personales.

## **AGRADECIMIENTO**

Primeramente a Dios por la idoneidad y capacidad en mis decisiones para poder forjar seguir en mi camino, también en aquellos que han aportado en mi formación profesional como profesional de enfermería, en especial a los pacientes del servicio de medicina del Hospital Dos de Mayo quienes fueron pieza fundamental en los resultados de mi investigación.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>01</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO</b>	<b>04</b>
<b>III. METODOLOGÍA</b>	<b>11</b>
3.1 Tipo y diseño de investigación	11
3.2 Variables y operacionalización	11
3.3 Población (criterio de selección) muestra, muestreo, unidad de análisis	12
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	12
3.5 Procedimientos	14
3.6 Método de análisis de datos	14
3.7 Aspectos éticos	14
<b>IV. RESULTADOS</b>	<b>15</b>
<b>V. DISCUSIÓN</b>	<b>27</b>
<b>VI. CONCLUSIONES</b>	<b>31</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES</b>	<b>33</b>
<b>VIII. REFERENCIAS</b>	<b>34</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>39</b>

## Índice de tablas

Tabla 1	Nivel de estilos de vida	15
Tabla 2	Nivel de estilos de vida según dimensiones	15
Tabla 3	Nivel de prevención de diabetes mellitus tipo 2.	16
Tabla 4	Nivel de prevención de diabetes mellitus tipo 2	16
Tabla 5	Estilos de vida según prevención de diabetes mellitus tipo 2.	17
Tabla 6	Estilos de vida en su dimensión hábitos nutricionales según prevención de diabetes mellitus tipo 2.	17
Tabla 7	Estilos de vida en su dimensión hábitos sociales según prevención de diabetes mellitus tipo 2	18
Tabla 8	Estilos de vida en su dimensión hábitos de actividad física según prevención de diabetes mellitus tipo 2	18
Tabla 9	Spearman los estilos de vida y la prevención de diabetes mellitus tipo 2	19
Tabla 10	Spearman entre los hábitos nutricionales y la prevención de diabetes mellitus tipo 2	20
Tabla 11	Spearman entre los hábitos sociales y la prevención de diabetes mellitus tipo 2	21
Tabla 12	Spearman entre los hábitos de actividad física y la prevención de diabetes mellitus tipo 2	22

## **Resumen**

El objetivo de la presente investigación fue determinar la relación que existe entre los estilos de vida y prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo, 2020. Trabajo descriptivo-correlacional, corte transversal, nivel básico, enfoque cuantitativo, población muestral 85 pacientes. Para recoger la información se usó un cuestionario de 24 ítems y otro cuestionario de 27 ítems, para la segunda variable, la confiabilidad del instrumento fue 0,851 y para la segunda fue 0.896. Resultados: el 23.53% presentan un estilo de vida malo, el 51.76% regular y el 24.71% bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción presentan un estilo de vida en un nivel regular asimismo el 25.88% presentan una prevención de diabetes mellitus tipo 2 deficiente, el 37.65% presenta un nivel regular y el 36.47% un nivel óptimo. Se puede evidenciar que en una mayor proporción presentan una prevención de diabetes mellitus tipo 2 en un nivel regular, finalmente se concluyó que existe una relación directa entre los estilos de vida y la prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo 2020.

Palabras clave: **Prevención, diabetes, nutrición, estilo de vida.**

## **Abstract**

The objective of this research was to determine the relationship between lifestyles and prevention of type 2 diabetes mellitus in patients, Medical Service, Hospital Dos de Mayo, 2020. Descriptive-correlal work, cross-section, basic level, quantitative approach, sample population 85 patients. To collect the information a questionnaire of 24 items and another questionnaire of 27 items was used, for the second variable, the reliability of the instrument was 0.851 and for the second was 0.896. Results: 23.53% have a bad lifestyle, 51.76% regular and 24.71% good. It can be shown that in a higher proportion they have a lifestyle at a regular level also 25.88% have a poor prevention of type 2 diabetes mellitus, 37.65% have a regular level and 36.47% have an optimal level. It can be shown that in a greater proportion they have a prevention of type 2 diabetes mellitus at a regular level, it was finally concluded that there is a direct relationship between lifestyles and the prevention of type 2 diabetes mellitus in patients, Medical Service, Hospital Dos de Mayo 2020.

Keywords: **Prevention, diabetes, nutrition, lifestyle**

## I. INTRODUCCIÓN:

Este tema de investigación se desarrolló en el campo de la prevención de una enfermedad tan letal como la diabetes mellitus tipo 2 que ha visto su aumento en los índices por un descuido en la forma de llevar su vida de los ciudadanos, donde la práctica de hábitos nocivos es un común denominador, que incrementa el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles como la mencionada, cabe mencionar que la enfermedad de la diabetes M2 es considerada como la más frecuente en la población la cual se origina cuando la glucosa baja a niveles no adecuados en el conducto sanguíneo, por otro lado el estilo de vida es una asociación de acciones y actuar del individuo que son los elementos que condicionan el vivir de la persona que se refleja claramente en su salud. A nivel internacional la OMS<sup>1</sup> refirieron que existe una incidencia de la enfermedad de la diabetes en la población adulta con cifras entre el 2000 y el 2016 que llegan a un incremento del 5% en referencia a las muertes por diabetes. Dentro del mismo contexto según Federación Internacional de Diabetes (IDF) durante el año 2017, la diabetes tuvo una incidencia del 9.2% en un rango de la población dentro de los 20 a 79 años, en un 11.15 en Norte América, y al sur de Asia con 10.8%. Por otro lado, dentro del grupo de 371 millones de pacientes con diabetes el 9% residen en la América.<sup>2</sup>

De igual manera en un artículo en el International Journal Physiol Pathophysiol Pharmacol, se mencionó que la DM2 se considera parte de las 10 relevantes causas de mortalidad a nivel mundial, matando a aproximadamente 1.6 millones de individuos a nivel mundial.<sup>3</sup> Por otro lado a nivel de Latinoamérica 2 de los 10 países que tiene una mayor incidencia de la diabetes son Brasil y México. Y dentro de la región hay 12 países que tiene una prevalencia mayor del promedio mundial de un 8.3%<sup>4</sup>

Dentro de un mismo contexto un estudio en Ecuador se observó que las cifras de diabetes ha sufrido un incremento notable, donde en el 2017 alcanzaron cifras de más de 4 mil muertes, lo que se prevé que incrementara aún más en los años venideros, esto debido a los elementos de peligro como es la situación de la obesidad, el sedentarismo, hábitos nocivos etc.<sup>5</sup>

En el Perú de acuerdo al sistema de vigilancia epidemiológica, durante el primer semestre del 2018, se encontró 8 mil 98 casos de pacientes con diabetes esto en 99 instituciones de salud. Cabe resaltar que el 84% de estos datos provienen de hospitales, 14% de Centros de salud y 2 de puestos de salud.<sup>6</sup> De la misma manera en un estudio nacional de corte prospectivo del año 2005 al 2018, se encontró una repercusión de la DM2 de 22 casos por cada 100 mil ciudadanos, donde las mujeres tuvieron una mayor repercusión de la enfermedad, en el caso de los departamentos Cajamarca tuvo una incidencia del 17.33%, Puno 17.04% y la mayoría de las costa y Loreto tuvieron incidencias mayores al promedio nacional.<sup>7</sup>



Por otro lado a nivel local en el Hospital Dos de Mayo, servicio de Medicina, donde se ha podido observar que algunos pacientes en sus consultas y controles, algunos toman mucha gaseosa, bebidas alcohólicas, entre otras golosinas, sumado a esto desconocen los peligros de tener un modo de vida poco salubre a pesar que algunos presenta familiares directos, con diabetes. Por lo cual la investigación se formularon las posteriores interrogantes: ¿Cuál es la relación que existe entre los estilos de vida y prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo 2020?

**Justificación teórica:** fuentes de investigaciones anteriores relacionadas con el tema, además de algunos repositorios virtuales de diversas universidades tanto internacionales como nacionales, por lo que se realizó un análisis de la teoría para dar a conocer la naturaleza de las variables de estudio para cubrir algún desconocimiento respecto a las variables de estudio, siendo un aporte para los interesados y aquellos que deseen fundamentar dicha relación. **Justificación práctica:** se presentó una serie de resultados que muestran el estado real de la problemática del estudio, a través de la medición estadística, que definió el patrón de comportamiento de las variables de estudio, con el fin de concientizar de la importancia de mejorar la forma de vivir para una mejor prevención de la enfermedad en mención, y de otras enfermedades no trasmisibles. **Justificación metodológica:** El análisis presenta herramientas ya verificadas pero ejecutados en una realidad de hoy en día, con el propósito de estimar su pertinencia en un ámbito nacional e impulsar la constante sobre las variables de estudio.

Observado de esta manera, la presente indagación contempló como **objetivo general:** Determinar la relación que existe entre los estilos de vida y prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo, 2020. Y como **objetivos específicos:** Identificar la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión hábitos nutricionales y la prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo 2020, Identificar la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión hábitos sociales y la prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo 2020; Identificar la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión hábitos de actividad física y la prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo 2020.

Finalmente se tiene como **hipótesis general:** Existe una relación directa entre los estilos de vida y la prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo 2020. Y como **hipótesis específicas** tenemos: Existe

una relación directa entre los estilos de vida en su dimensión hábitos nutricionales y la prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo 2020; Existe una relación directa entre los estilos de vida en su dimensión hábitos sociales y la prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo 2020; Existe una relación directa entre los estilos de vida en su dimensión hábitos de actividad física y la prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo 2020.

## II. MARCO TEÓRICO:

### **Antecedentes Nacionales:**

Por Avellaneda D, Hurtado K, 2019, Cusco, postuló su análisis que tuvo como objetivo definir los estilos de vida se relacionan con los conocimientos sobre la diabetes, y acorde a resultados se encontró que el 58% posee una condición de vida salubre de acuerdo con el ejercicio corporal además de tener el conocimiento adecuado. Por lo que se concluyó que los estilos de vida se presentaron en un nivel adecuado lo que se relacionó de manera significativa con su conocimiento con una significancia de 0.017.

8

Asimismo Ayte V, 2018, Lima, postuló su análisis que tuvo como objetivo identificar el nivel en los estilos de vida en personas diabéticas. Donde en una muestra de 142 se encontró como resultados de un aproximado del 99% presentan estilos de vida de manera saludable, asimismo el 76% presentan hábitos alimenticios adecuados de la misma forma que los hábitos nocivos que presentan un 89%, evaluación de la información sobre diabetes con 88%, estado emocional con 76.8% solo se encontró un 23.2% vida saludable. Concluyó que la mayoría de personas presentaron estilos de vida saludable. <sup>9</sup>

También Canario J, 2017, Lima, presentó su estudio que tuvo como objetivo conocer estilos de vida y su relación con el control para evitar la situación de complicaciones diabéticas. De acuerdo a su análisis se encontró que el 29.59% presenta un grado óptimo en cuanto a las clases de vida, por lo que se evidencio que los estilos de vida están relacionados con las complicaciones con una resultante de correlación 0.677. <sup>10</sup>

Arevalo M, 2017, Lima, objetivo identificar la vinculación que se presenta sobre elementos de peligro y la repercusión de DM2, durante el mes de Octubre Diciembre 2016. En los resultados se encontró que los factores mencionados se vinculan con la repercusión de DM2, resultado Rho de Spearman 0.569 considerado como un grado moderado significativo al 0.001. Concluyo que las variables de estudio se relacionaron de manera significativa y positiva, es decir que si los elementos de peligro incrementan la diabetes también incrementarían por lo cual es importante el control. <sup>11</sup>

Finalmente tenemos a Cabezas M, 2017, Lima, presentaron su estudio con el fin de conocer como los elementos de peligro se relacionan con las clases de vida. Dentro

los resultados se encontró que el 64% presento una clase de vida regular en torno al ejercicio corporal, de acuerdo a la alimentación en su mayoría fue favorable en con un 64%, al igual que en la salud física, hábitos nocivos, por lo que se concluyó que el porcentaje mayor de la muestra tiene una forma de vida saludable 56%.<sup>12</sup>

En el lado internacional tenemos a la investigación de Cárdenas K, Veloz M, 2018, Ecuador, que tuvieron como objetivo determinar el nivel del autocuidado de los pacientes diabéticos mellitus tipo 2. En los resultados se encontró que el 83% tiene conocimiento sobre la enfermedad, 60% sobre el tratamiento, el 83% conoce sobre las pruebas básicas como la glucemia y el 87% asiste a sus controles. Por lo que se concluyó que el autocuidado se relacionó con la incidencia de la propia enfermedad.<sup>13</sup>

Otro estudio es el de Ordóñez D, 2017, Ecuador, que tuvo como objetivo de conocer el grado en estilos de vida en la muestra con la afección de la diabetes. Asimismo, se encontró que el 50.98% tiene un consumo diario de 3 a 5 comidas, y dentro de estas comidas tienen en su dieta frutas y verduras 39.22% y carbohidratos en un 19.61%, también se halló que el 47.06% practica actividades físicas mínimo 3 veces semanales, la mayoría no consume tabaco, el 82.35% no toma bebidas alcohólicas, los conocimientos en diabetes son buenos en el 64,71%<sup>14</sup>

Otro estudio es el de Barbecho J, Ortiz L, 2016, Ecuador, donde presentaron su estudio con el objetivo del análisis del ADA en el ejercicio de los trabajos sanitarios, donde se cumple en un 100% los que es recomendado por la ADA, lo que incluye el índice de masa corporal, la instrucción sobre el aspecto nutricional en un 75.95 de manera adecuada, seguido del 62.3% de la actividad física con un 62.3%. Por otro lado, se halló un cumplimiento de los controles de triglicéridos, creatina y otros en un promedio de 65%. Por lo que se concluyó que la mayoría de la muestra presento sobrepeso, además hubo una alteración en el nivel de la prueba de hemoglobina glicada, también la mayoría estaba con los triglicéridos altos, asimismo gran parte de la muestra tenía un riesgo considerable a padecer una enfermedad cardiovascular, entre otros.<sup>15</sup>

En otro estudio, realizado por Sánchez N, 2016, Ecuador, se tuvo el objetivo de definir el grado en estilos de vida de población que padece de diabetes, que según sus resultados se encontró que el 70% presentó una incidencia alta de la enfermedad, pero

se encontró un nivel adecuado tanto en su alimentación como en sus actividades físicas, por lo que se concluyó que los estilos de vida se desarrollan en un nivel bueno con lo cual se relaciona con su nivel adecuado de adherencia en sus controles médicos y también de sus emociones. <sup>16</sup>

Finalmente, en el estudio realizado por, Chisaguano E, Ushiña R, e 2016, objetivo establecer cómo se desarrolla las clases de vida en pacientes que padecen diabetes. Dentro de los resultados se encontró que el 53% presentó retinopatía diabética, por lo que se concluyó que la mayoría realiza ejercicios, y gran parte sigue las recomendaciones brindadas por el personal sanitario, pero la alimentación no es la adecuada. <sup>17</sup>

En el caso de las teorías y conceptos de las variables mencionamos primero a la doctrina Nola Pender conocido como el esquema de la divulgación sanitaria; dicha autora manifestó que la conducta del paciente esta motivada por su meta de conseguir el bienestar y potencial en su vida. Este modelo tiene como propósito de comprender la naturaleza del ser humanos que es un origen multifacético y como ello se relaciona con el ambiente y las conductas de salud, asimismo el modelo pone énfasis a las propiedades de manera individual y las vivencias y aquellos conocimientos presentes, costumbres y creencias las cuales esta relacionadas con las conductas comportamentales que se enfocan en la salud.

La divulgación sanitaria refiere que en el tema de modificar el comportamiento o la conducta de la persona en una dirección específica se requiere de elementos tan esenciales como lo es las reacciones ante la situación y la motivación que se requiere para fomentar la salud. Asimismo, este modelo se fundamente en dos teorías como lo es la teoría de enseñanza civil de Albert Bandura, resalta relevancia en comprender los procedimientos cognocitivos, donde es importante el aprendizaje para un cambio en la conducta del individuo, por lo que se reconoce que tan importante es el aspecto psicológico en el comportamiento de las personas. Dentro de esta teoría hay 4 puntos importantes para el cambio de conducta como lo es la atención, la retención de lo aprendido, a reproducción de los que se ha entendido y el razonamiento de la acción. El segundo teórico es el sequema de estimación de previsiones de la incentivación Feather quien da la seguridad de que la conducta del individuo se produce a través de la motivación y de la intención es decir el sujeto tiene que tener la intención de realizar la conducta o acción teniendo el logro o la mente clara, para lograrlo. <sup>18</sup>

Por otro lado, como primera variable de estudio tenemos a las **Clases de vida**, definido como una asociación de conductas, desarrolladas en la vida del hombre de una manera consciente.<sup>19</sup> Son comportamientos que la persona realiza durante su vida las cuales pueden ser saludables o no. Asimismo, es considerada como la asociación entre lo social con individual, donde se desarrolla la persona de una manera diaria en el cumplimiento de sus necesidades.<sup>20</sup> De la misma manera los estilos de vida son influenciados por los factores de riesgo o protectores, siendo así considerado como el desarrollo de conductas sino además sociales, por lo que el mismo estilo de vida es denominado como un factor que determina y condiciona la forma de vivir de la persona, así como el nivel de bienestar en su salud.<sup>21</sup>

Por otra parte, como **primera dimensión** tenemos a **los hábitos nutricionales**; donde se menciona que todo hábito es un proceso gradual, por lo que es necesario un tiempo de una práctica continua. cuando se trata de un hábito alimenticio se desarrolla a través de aspectos como el consumo y el propio alimento lo que se forman en un conjunto de pautas nutricionales considerando la preferencia y gustos del sujeto.<sup>22</sup> Asimismo el hábito nutricional son conductas que se repiten constantemente, que impulsan a conseguir y adaptar una dieta con cierto tipo de alimentos, cabe decir que estas acciones en un primer momento son voluntarias, pero con el tiempo se realizan de forma inconsciente por lo que se desarrolla a lo largo de la vida.<sup>23</sup> Dentro de este contexto se menciona a la dieta balanceada, lo cual significa que la persona tiene que llevar una dieta sana y variada además de balanceada con el fin de prevenir una nutrición inadecuada y un cúmulo de enfermedades no transmisibles. Y algunos trastornos. Lo que se ha visto afectado por las nuevas conductas sociales, por lo que existe un número considerable de personas con hábitos alimenticios inadecuados.<sup>24</sup>

**Como segunda dimensión** tenemos a **los Hábitos sociales**; estos se refieren a los practicados en las interrelaciones sociales como sería el cigarro, el sin control en bebidas con cafeína, drogas ilícitas, automedicación entre otras que incrementan la posibilidad de padecer enfermedades cardíacas, asimismo el consumo bajo de estos elementos mejora la prevención cardiovascular.<sup>25</sup>

Como **tercera dimensión** tenemos a los **Hábitos de actividad física**, considerada como todo movimiento que el cuerpo realiza que genera un gasto energético, y realiza un trabajo a nivel muscular y óseo, como el caso de la caminata, la natación, el correr, etc.<sup>26</sup> Asimismo según la OMS, la actividad física se considera como una serie de

movimientos a nivel del musculo que genera una carga física así como un gasto de energía, que trae muchos beneficios al organismo, por lo que se menciona que su contraparte la inactividad física o como sedentarismo es uno de los elementos que es considerado como un peligro para las personas.<sup>27</sup>

**Tipos de ejercicios:** Dentro del tipo de ejercicio se definen por el tipo de función o exigencia que le generan al cuerpo como las siguientes: <sup>28</sup> Ejercicio aeróbico regular. Son actividades que requieren mayor oxigenación y una manera eficiente de consumir calorías, como es el caso de montar bicicleta, trote, donde el mínimo el tiempo tiene que ser 30 minutos. Fortalecimiento muscular, es otro punto donde los especialistas recomiendan que este tipo de ejercicios mejoran el sistema óseo como cardiovascular.

28

**Importancia de la actividad física:** Las actividades físicas son recomendadas por los especialistas porque aporta en prevenir patologías además de promocionar conductas para la vida sana, otro de los beneficios es que mejora los niveles del colesterol, disminuye el estrés, e incrementa los niveles energéticos de manera general. <sup>29</sup>

**Frecuencia en la realización de ejercicios:** Acorde a la OMS, para la mejora en los niveles en la respuesta cardiovascular y respiratoria. Así como de los músculos y los huesos, con lo que se reduce la posibilidad del que el sujeto sufra de enfermedades no transmisibles, así como enfermedades psicosociales como la depresión.<sup>30</sup> Es por ello que las recomendaciones van desde que en la población de 18 a 64 años practiquen como frecuencia mínima 150 minutos de forma semanal en una práctica aeróbica, con intensidad moderada, o también puede darse el caso de 75 minutos de una actividad leve.

**Sedentarismo:** Es la inactividad del cuerpo, con lo cual puede desarrollar enfermedades cardiovasculares, es por ello que también puede sufrir otras enfermedades en este estado de inactividad del cuerpo como es el caso de la arterioesclerosis, hipertensión y enfermedades respiratorias. <sup>31</sup>

Como segunda variable tenemos a la **Prevención de diabetes mellitus tipo 2;** según la OMS <sup>32</sup> refirió que a pesar del avance en el conocimiento científico y de la medicina no es posible la prevención para la diabetes de tipo 1, pero en el caso del tipo 2 es posible su prevención, así como sus complicaciones. Es por ello que a través de investigaciones se evidencia que mejorar el nivel de la clase de vida es provechoso

para anticipar enfermedades. Implica hacer ejercicio, dieta que sea mínima azúcar y elevada en vegetales.<sup>33</sup> Es por ello que la principal medida preventiva es la mejora en la clase de vida incluye actividad física, el abandono del hábito de fumar y una dieta saludable.<sup>34</sup> Una de las formas de prevenir la DM2 es el control del peso adecuado y una buena alimentación y ejercicio. Elegir alimentos saludables y hacer suficiente ejercicio son otras dos cosas buenas que puede hacer.<sup>35</sup>

Dentro de esta variable como primera dimensión tenemos a la **Actitud biológica**; esta es una actitud que se desarrolla acorde al ambiente en el cual se desarrolla el sujeto en una relación dinámica. Y toma como elementos relacionados a la influencia genética, la funcionalidad y la conducta que genera información para comprender las conductas.<sup>36</sup>

**Como segunda dimensión tenemos a la actitud psicoemocional**; este elemento se desarrolla a través de los aspectos cognitivos que permiten el manejo de las emociones y controlar ciertas situaciones que pueden afectar los niveles en el bienestar de la salud, e inclusive son esenciales para un desarrollo adecuado en el ámbito social personal y laboral, y para las conductas de salud.<sup>36</sup>

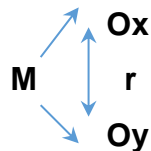


### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 : TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

**Tipo de investigación:** es básica, fundamentado en la información, postulados y concepciones. <sup>37</sup> Es de enfoque cuantitativo, utilizando la estadística para caracterizar y estudiar las resultantes, de acuerdo a las características, la coyuntura donde se analiza la fluctuante. <sup>38</sup>

**Diseño de investigación:** No experimental, porque no hay una manipulación intencionada de las fluctuantes de análisis asimismo es intersectorial porque sucede en un establecido lapso; Por otro lado, el nivel de análisis es explicativo correlacional, poseyendo como propósito calificar y vincular las fluctuantes de investigación, considerando sus índoles fundamentales. <sup>38</sup> Se utiliza el siguiente diagrama:



Donde:

M = Pacientes

Ox = Estilos de vida

Oy = Prevención de diabetes mellitus tipo 2

r = Correlación entre fluctuantes

#### 3.2. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN:

La actual indagación, estableció las fluctuantes cuantitativas: Estilos de vida y prevención de diabetes mellitus tipo 2, las cuales se definen de manera conceptual y operacional, tomando en cuenta indicadores y la escala con la cual son medidas.

#### 3.3. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO:

**Población:** se considera como una asociación de casos que presentan características similares en relación a fenómenos a investigar, con ciertas especificaciones. <sup>39</sup> En esta situación la demografía de análisis fue conformada por 85 pacientes del Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo 2020.

**Muestra:** Es la asociación de individuos que representan la totalidad de una población, teniendo como propósito la obtención de patrones en el desarrollo de una variable o fenómeno estudiado que es común en este grupo.<sup>40</sup> en el estudio presente por ser el caso de que la población es una cuantía ínfima se usará en su plenitud como muestra considerándolas como una población muestral.

n= 85

**Muestreo:** Es de tipo censo porque se utilizó a la demografía total sin la necesidad del efecto probabilístico.

### **3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

Referente a la estrategia, se utilizó el sondeo, siendo empleada mediante una serie de distintos métodos de manera normalizada, recopilando datos y siendo estudiada en una gama de información que conforman una muestra característica de una demografía, pudiendo tipificar, anticipar, indagar o exponer las índoles del problema analizado.<sup>41</sup>

Para la primera fluctuante, estilos de vida se empleó un formulario que posee 24 ítems emitidos en tres magnitudes: hábitos nutricionales, hábitos sociales, y hábitos de actividad física, Cárdenas C., de todos modos se empleó un preliminar de 20 para la fiabilidad interior de alfa de Cronbach con una resultante de 0.864.

En el caso de la medición de la segunda fluctuante precaución de diabetes se utilizó un cuestionario de la autora Quispe A. (2020) constituido por 33 ítems distribuidos en dos dimensiones: Actitud biológica y actitud psicoemocional. De igual forma se empleó un preliminar para la fiabilidad interior de alfa de Cronbach con una resultante de 0.872.

#### **Ficha técnica de variable estilos de vida**

**Nombre:** Estilos de vida

**Autor:** Cárdenas C. (2018)

**Procedencia:** Perú

**Objetivo:** Estimar el grado de los estilos de vida

**Dato demográfico:** Pacientes

**Administración:** Individual, colectivo

**Duración:** Alrededor 30 minutos.

**Estructura:** El sondeo posee 24 ítems.

**Nivel de escala calificación:**

Nunca	(1)
Pocas veces	(2)
Algunas veces	(3)
La mayoría de veces	(4)
Siempre	(5)

### **Ficha técnica de variable prevención de diabetes**

**Nombre:** Práctica para prevención de diabetes

**Autor:** Quispe A. (2018)

**Procedencia:** Perú

**Objetivo:** Medir el grado de la precaución de diabetes

**Dato demográfico:** Pacientes

**Administración:** Individual, colectivo

**Duración:** Alrededor 35 minutos.

**Estructura:** El sondeo posee 33 ítems.

#### **Nivel de escala calificación:**

Totalmente en desacuerdo (1)

En desacuerdo (2)

De acuerdo (3)

Totalmente de acuerdo (4)

### **3.5. PROCEDIMIENTOS:**

Para la realización de este estudio, el trámite administrativo se realizó con un oficio dirigido al Director del Hospital Dos de Mayo para obtener el permiso para su implementación y poder contar con dicha aprobación para la aplicación de los instrumentos en un tiempo de 30 minutos a toda la muestra de estudio además de considerar el consentimiento informado y la no interferencia con sus compromisos.

### **3.6. MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS:**

Después la obtención de las réplicas de la muestra de análisis se procedió con el análisis de datos y codificación de las respuestas, con el fin de graficar en el software de Excel y concretado al SPSS 25.0, recogiendo gráficos de periodicidad y cuadros estadísticos, apoyando para su interpretación y estudio, así también la vinculación entre las fluctuantes. En el caso de la contrastación de supuestos mediante el resultado del test de normalidad con un nivel no paramétrico se utilizó como prueba estadística a la Rho de Spearman en la

contrastación de supuestos.

### **3.7. ASPECTOS ÉTICOS:**

**Principio de Autonomía.** – a través del proceso donde se explica los objetivos y propósitos del estudio se pudo convencer a la muestra de participar obteniendo su aprobación a través del consentimiento informado, obteniendo la información necesaria.

**Principio de beneficencia:** De acuerdo a este precepto en esta indagación solo se pretende favorecer al paciente en cuanto a la precaución de diabetes, sino también a la mejora de sus condiciones vitales esenciales en la prevención de cualquier enfermedad o complicación.

**Principio de no maleficencia:** al igual que en todo proceso investigativo en consenso social no se pretende el perjuicio de muestra ni de institución en donde se investiga, solo se busca la generación del conocimiento a partir de lo observado en busca de concientización del problema y aporte en su solución.

**Principio de justicia:** A cada uno de los intervinientes se les atendió de forma semejante, sin distinción alguna, ya sea por tradición, raza, situación financiera, credo, etc.

#### IV. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de estilos de vida

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Malo	20	23,53
Regular	44	51,76
Bueno	21	24,71
Total	85	100,0

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

Observamos que el 23.53% muestran estilo de vida malo, el 51.76% regular y el 24.71% bueno. Evidenciamos que en un superior porcentaje muestran una condición vital en grado regular.

Tabla 2. Nivel de estilos de vida según dimensiones

Niveles	Hábitos nutricionales		Hábitos sociales		Hábitos de actividad física	
	f	%	f	%	f	%
Malo	21	24,71	25	29,41	21	24,71
Regular	38	44,71	32	37,65	40	47,06
Bueno	26	30,59	28	32,94	24	28,24
Total	85	100,00	85	100,00	85	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

Observamos que los estilos de vida sobre hábitos nutricionales, el 24.71% presentan un nivel malo, el 44.71% regular y el 30.59% bueno; por lado en los estilos de vida sobre hábitos sociales, el 29.41% presentan un nivel malo, 37.65% regular y 32.94% bueno. En los estilos de vida sobre hábitos de actividad física, el 24.71% presentan un nivel malo, el 47.06% regular y el 28.24% bueno.

Tabla 3. Nivel de prevención de diabetes mellitus tipo 2.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	22	25,88
Regular	32	37,65
Óptima	31	36,47
Total	85	100,0

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

Observamos que el 25.88% muestran una precaución de diabetes deficiente, 37.65% presenta grado regular, 36.47% grado óptimo. Evidenciamos en un superior porcentaje presentaron una precaución de diabetes en un nivel regular.

Tabla 4. Nivel de prevención de diabetes mellitus tipo 2

Niveles	Actitud biológica		Actitud psicoemocional	
	f	%	f	%
Deficiente	18	21,18	20	23,53
Regular	39	45,88	39	45,88
Óptima	28	32,94	26	30,59
Total	85	100,00	85	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

Observamos en la magnitud actitud biológica, el 21.18% muestra una precaución de diabetes deficiente; 45.88% regular y el 32.94% óptima, en la dimensión actitud psicoemocional, el 23.53% muestra una precaución de diabetes deficiente, 45.88% regular y el 30.59% óptima. Evidenciamos que en un superior porcentaje muestran en las dimensiones la prevención de diabetes un nivel regular.

## Tablas cruzadas

Tabla 5. Estilos de vida según prevención de diabetes mellitus tipo 2.

Estilos de vida	Prevención de diabetes mellitus tipo 2						Total	%
	Deficiente	%	Regular	%	Óptima	%		
Malo	16	18,82	4	4,71	0	0,00	20	23,53
Regular	6	7,06	25	29,41	13	15,29	44	51,76
Bueno	0	0,00	3	3,53	18	21,18	21	24,71
Total	22	25,88	32	37,65	31	36,47	85	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

Al vincular las calidades vitales con la precaución de diabetes, se halló que del colectivo que muestra un nivel en estilos de vida malo, el 18.82% muestra una precaución de diabetes deficiente, el 4.71% regular. En el colectivo que manifestó un grado de estilos de vida regular, el 7.06% muestra una precaución de diabetes deficiente, 29.41% regular y el 15.29% óptima; finalmente, en el colectivo que muestra un grado de estilos de vida bueno, el 3.53% muestra una precaución de diabetes regular, el 21.18% óptima.

Tabla 6. Estilos de vida en su dimensión hábitos nutricionales según prevención de diabetes mellitus tipo 2.

Hábitos nutricionales	Prevención de diabetes mellitus tipo 2						Total	%
	Deficiente	%	Regular	%	Óptima	%		
Malo	16	18,82	5	5,88	0	0,00	21	24,71
Regular	6	7,06	20	23,53	12	14,12	38	44,71
Bueno	0	0,00	7	8,24	19	22,35	26	30,59
Total	22	25,88	32	37,65	31	36,47	85	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

Al correlacionar los hábitos nutricionales con la precaución de diabetes, se halló que del colectivo que muestra un nivel en hábitos nutricionales malo, el 18.82% muestra una precaución de diabetes deficiente, el 5.88% regular. En el colectivo que manifestó un grado en hábitos nutricionales regular, 7.06% muestra una precaución de diabetes deficiente, 23.53% regular y el 14.12% óptima; por último, en el colectivo que presenta un grado en hábitos nutricionales bueno, 8.24% muestra una precaución de diabetes regular y 22.35% óptima.

Tabla 7. Estilos de vida en su dimensión hábitos sociales según prevención de diabetes mellitus tipo 2.

Hábitos sociales	Prevención de diabetes mellitus tipo 2						Total	%
	Deficiente	%	Regular	%	Óptima	%		

Malo	16	18,82	9	10,59	0	0,00	25	29,41
Regular	6	7,06	10	11,76	16	18,82	32	37,65
Bueno	0	0,00	13	15,29	15	17,65	28	32,94
Total	22	25,88	32	37,65	31	36,47	85	100,00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Al correlacionar los hábitos sociales con la precaución de diabetes, se halló que del colectivo que muestra un nivel en hábitos sociales malo, el 18.82% muestra una precaución de diabetes deficiente y 10.59% normal. En el colectivo que manifestó un grado en hábitos sociales regular, 7.06% muestra una precaución de diabetes deficiente, 11.76% regular y el 18.82% óptima; finalmente, en el colectivo que muestra un grado en hábitos sociales bueno, 15.29% muestra una precaución de diabetes regular, el 17.65% óptima.

Tabla 8. Estilos de vida en su dimensión hábitos de actividad física según prevención de diabetes mellitus tipo 2.

Hábitos de actividad física	Prevención de diabetes mellitus tipo 2						Total	%
	Deficiente	%	Regular	%	Óptima	%		
Malo	12	14,12	9	10,59	0	0,00	21	24,71
Regular	10	11,76	14	16,47	16	18,82	40	47,06
Bueno	0	0,00	9	10,59	15	17,65	24	28,24
Total	22	25,88	32	37,65	31	36,47	85	100,00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Al vincular hábitos de actividad física con precaución de diabetes, se halló que del colectivo que muestra un grado en hábitos de actividad física malo, el 14.12% muestra una precaución de diabetes deficiente y 10.59% normal. En el grupo que presento un nivel de hábitos de actividad física regular, el 11.76% muestra una precaución de diabetes deficiente, 16.47% regular y el 18.82% óptima; finalmente, en el colectivo que muestra un grado en hábitos de actividad física bueno, el 10.59% muestra una precaución de diabetes regular, el 17.65% óptima.

## Contrastación de las hipótesis

### Hipótesis principal

Ha: Existe una relación directa entre los estilos de vida y la prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo 2020.



Ho: No existe una relación directa entre los estilos de vida y la prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo 2020.

Tabla 9

*Prueba de correlación según Spearman los estilos de vida y la prevención de diabetes mellitus tipo 2*

		Estilos de vida	Prevención de diabetes mellitus tipo 2
Rho de Spearman	Estilos de vida	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,660**
		N	85
	Prevención de diabetes mellitus tipo 2	Coeficiente de correlación	,660**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	85

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

Observamos una correlación directa y positiva entre la fluctuante estilos de vida, prevención diabetes mellitus tipo 2, obteniendo como resultante de Rho de Spearman = 0.660, siendo leve y con una relevancia inferior del 0.05, negando de esta manera al supuesto nulo.

### Hipótesis específica 1

Ha: Existe una relación directa entre los estilos de vida en su dimensión hábitos nutricionales y la prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo 2020.

Ho: No existe una relación directa entre los estilos de vida en su dimensión hábitos nutricionales y la prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo 2020.

Tabla 10

*Prueba de correlación según Spearman entre los hábitos nutricionales y la prevención de diabetes mellitus tipo 2*

		Hábitos nutricionales	Prevencción de diabetes mellitus tipo 2
Rho de Spearman	Hábitos nutricionales	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,662**
		N	85
	Prevencción de diabetes mellitus tipo 2	Coeficiente de correlación	,662**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	85

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

**Interpretación:**

Observamos una correlación directa y positiva entre la magnitud hábitos nutricionales, prevención diabetes mellitus tipo 2, obteniendo como resultante de Rho de Spearman = 0.662, siendo leve y con una relevancia inferior del 0.05, negando de esta manera al supuesto nulo.

**Hipótesis específica 2**

Ha: Existe una relación directa entre los estilos de vida en su dimensión hábitos sociales y la prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo 2020.

Ho: No existe una relación directa entre los estilos de vida en su dimensión hábitos sociales y la prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo 2020.

Tabla 11

*Prueba de correlación según Spearman entre los hábitos sociales y la prevención de diabetes mellitus tipo 2*

		Hábitos sociales	Prevencción de diabetes mellitus tipo 2
Rho de Spearman		Coeficiente de correlación	1,000
	Hábitos sociales	Sig. (bilateral)	,661**
		N	,000
			85
	Prevencción de diabetes mellitus tipo 2	Coeficiente de correlación	,661**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,000
			85

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

Observamos una correlación directa y positiva entre la magnitud hábitos sociales prevención diabetes mellitus tipo 2, obteniendo como resultante de Rho de Spearman = 0.661, siendo leve y con una relevancia inferior del 0.05, negando de esta manera al supuesto nulo

### Hipótesis específica 3

Ha: Existe una relación directa entre los estilos de vida en su dimensión hábitos de actividad física y la prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo 2020.

Ho: No existe una relación directa entre los estilos de vida en su dimensión hábitos de actividad física y la prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo 2020.

Tabla 12

*Prueba de correlación según Spearman entre los hábitos de actividad física y la prevención de diabetes mellitus tipo 2*

		Hábitos de actividad física	Prevencción de diabetes mellitus tipo 2
Rho de Spearman		Coeficiente de correlación	,664**
	Hábitos de actividad física	Sig. (bilateral)	,000
		N	85
		Coeficiente de correlación	1,000
	Prevencción de diabetes mellitus tipo 2	Sig. (bilateral)	.
		N	85

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

Observamos una correlación directa y positiva entre la magnitud hábitos de actividad física, precaución de diabetes, obteniendo como resultante de Rho de Spearman = 0.664, siendo leve y con una relevancia inferior del 0.05, negando de esta manera al supuesto nulo.

## V. DISCUSIÓN

La diabetes afección que provoca más decesos a nivel mundial, donde sus complicaciones afectan tanto a la vista como diferentes órganos, donde también se encuentra el pie diabético que por un descuido puede afectar la salud del paciente y llegar hasta la amputación. Es por ello importante su estudio donde en la presente se busca relacionarlo con los estilos de vida, los cuales son un factor determinante en varios problemas de salud ya que dependiendo de su uso puede favorecer como perjudicar la salud de la persona.

Es por ello que en el presente estudio el objetivo general fue determinar la relación que existe entre los estilos de vida y prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo, 2020; donde se halló que del colectivo que presenta un grado en estilos de vida malo, el 18.82% muestra una precaución de diabetes deficiente, el 4.71% regular. En el grupo que presento un nivel de estilos de vida regular, el 7.06% muestra una precaución de diabetes deficiente, 29.41% regular, el 15.29% óptima; finalmente, en el colectivo que muestra un nivel de estilos de vida bueno, el 3.53% muestra una precaución de diabetes regular y 21.18% óptima. En conclusión hay una correlación directa y positiva entre la variable calidad vital y precaución de diabetes, obteniendo como resultante de Rho de Spearman = 0.660, siendo leve y con una relevancia inferior del 0.05, lo que se compara con el estudio de Avellaneda D, Hurtado K, en el año 2019, en Cusco donde presentó como resultados que el 58% posee una calidad vital salubre de acuerdo al ejercicio corporal además de tener el conocimiento adecuado. Lo que se compara con las resultantes de la actual indagación donde las condiciones vitales se relacionaron en manera directa precaución de diabetes; además en ambas situaciones presentaron un estilo de vida regular, a ello la literatura nos dice; los estilos de vida son influenciados por los factores de riesgo o protectores, siendo así considerado como un procedimiento activo que no únicamente es el desarrollo en conductas personales, también sociales, por lo que el mismo estilo de vida es denominado como un factor que determina y condiciona la forma de vivir de la persona así como el nivel de bienestar en su salud. 21 Es por ello

importante la precaución de la mayor parte de las afecciones, mejorar los estilos en vida los cuales abarcan tanto la alimentación como diferentes hábitos los cuales controlan los diferentes sistemas del organismo fortaleciendo el sistema inmune; lo que favorece cualquier estrategia preventiva de salud.

Otro de los objetivos fue Identificar la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión hábitos nutricionales y la prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, donde se halló que del colectivo que muestra un grado en hábitos nutricionales malo, 18.82% muestra una precaución de diabetes deficiente, el 5.88% regular. En el colectivo que manifestó un grado en hábitos nutricionales regular, 7.06% muestra una precaución de diabetes deficiente, 23.53% regular y el 14.12% óptima; finalmente, en el colectivo que manifiesta un grado en hábitos nutricionales bueno, 8.24% muestra una precaución de diabetes regular, el 22.35% óptima; por lo que se evidenció hay una relación directa y positiva entre la magnitud hábitos nutricionales y precaución de diabetes mellitus tipo 2, obteniendo como resultante de Rho de Spearman = 0.662, siendo leve y con una relevancia inferior del 0.05, lo que se compara con el estudio de Ayte V, en el año 2018, en Lima quien obtuvo que 99% presentan estilos de vida de manera saludable, asimismo el 76% presentan hábitos alimenticios adecuados de la misma forma que los hábitos nocivos que presentan un 89%, entre otro por lo que evidenció que la mayoría de pacientes presentaron clases de vida salubres. Presentó una correspondencia con las resultantes de la actual indagación, se observó que hábitos alimenticios se presentaron en un nivel regular en la mayoría de los participantes, a ello la teoría nos menciona que todo hábito es un proceso gradual, por lo que es necesario un tiempo de una práctica continua. cuando se trata de un hábito alimenticio se desarrolla a través de aspectos como el consumo y el propio alimento lo que se forman en un conjunto de pautas nutricionales considerando la preferencia y gustos del sujeto. 22

También se tuvo como objetivo Identificar la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión hábitos sociales y la prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, se halló que del colectivo que muestra un grado en hábitos sociales malo, 18.82% muestra una precaución de diabetes

deficiente, 10.59% regular. En el colectivo que manifestó un grado en hábitos sociales regular, 7.06% muestra una precaución de diabetes deficiente, 11.76% regular y el 18.82% óptima; finalmente, en el colectivo que muestra un grado en hábitos sociales bueno, 15.29% muestra una precaución de diabetes regular, el 17.65% óptima, concluyéndose que hay una relación directa y positiva entre la magnitud hábitos sociales y precaución de diabetes mellitus tipo 2, obteniendo como resultante de Rho de Spearman = 0.661, siendo leve y con una relevancia inferior del 0.05, lo que se compara con el análisis Arevalo M11 (2017) donde halló que los factores mencionados se vinculan de forma relevante y favorable con repercusión de DM2, con una resultante de la Rho de Spearman de 0.569 considerado como un grado moderado significativo al 0.001, se compara con el presente estudio donde y también observamos una vinculación directa - positiva entre las fluctuantes de investigación, nos dice si hay un control de los hábitos sociales habrá una mejor prevención en cuanto a la diabetes mellitus tipo 2. Cabe mencionar que los hábitos sociales son conductas que dañan la salud de la persona, como es la situación de la ingiera de bebidas alcohólicas, cigarro el consumo sin control de bebidas con cafeína, drogas ilícitas, automedicación entre otras que incrementan la posibilidad de padecer enfermedades cardiacas, asimismo el consumo bajo de estos elementos mejora la prevención cardiovascular. 25 Es por ello que controlarlo no solo favorecerá la prevención de la DM2 sino de otros tipos de enfermedades o complicaciones relacionadas a ella.

Por último se poseyó como objetivo Identificar la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión hábitos de actividad física y la prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, Hospital Dos de Mayo 2020; donde se halló que del colectivo que muestra un grado en hábitos de actividad física malo, el 14.12% presenta una precaución de diabetes deficiente y 10.59% normal. En el grupo que presento un nivel de hábitos de actividad física regular, el 11.76% muestra una precaución de diabetes deficiente, 16.47% regular y el 18.82% óptima; finalmente, en el colectivo que muestra un grado en hábitos de actividad física bueno, el 10.59% muestra una precaución de diabetes regular, el 17.65% óptima, en conclusión, hay una correlación directa y positiva entre la dimensión hábitos en actividad física y prevención

diabetes mellitus tipo 2, obteniendo como resultante de Rho de Spearman = 0.664, siendo leve y con una relevancia inferior del 0.05, lo que se compara con el estudio de Cabezas M12, en el año 2017, en Lima; quien encontró que el 64% presentó una condición vital regular en ejercicio corporal, de acuerdo a la alimentación en su mayoría fue favorable en con un 64%, al igual que en la salud física, hábitos nocivos, por lo que se concluyó que el porcentaje mayor de la muestra tiene una forma de vida saludable 56%.90, lo que presenta una concordancia con el resultado presentado en el estudio debido a que las condiciones vitales se desarrollaron en un grado normal en especial en cuanto las actividades físicas, a ello la OMS, refiere que la actividad física se considera como una serie de movimientos a nivel del musculo que genera una carga física así como un gasto de energía, que trae muchos beneficios al organismo, por lo que se menciona que su contraparte la inactividad física o como sedentarismo es uno de los elementos que es tomado como un índice de peligro para la mortalidad.<sup>27</sup>

Por lo que hemos visto las condiciones vitales de los sujetos son relevantes para la precaución de diabetes, tanto a nivel de alimentación como de la actividad física y el control de los hábitos sociales lo que puede servir no solo para esta enfermedad sino para otras no transmisibles, esto con el apoyo de los profesionales de enfermería concientizando a la población de la importancia de llevar un adecuad estilo de vida, además de advertir de la peligrosidad de esta enfermedad tanto para ellos como para su familia.



## VI. CONCLUSIONES

**Primera:** Hay una correlación directa y positiva entre la fluctuante estilos de vida y la precaución de diabetes en clientes del Nosocomio Dos de Mayo 2020, obteniendo como resultante de Rho de Spearman = 0.660, siendo leve significativa al 0.000, negando de esta manera al supuesto nulo.

**Segunda:** Hay una correlación directa y positiva entre la magnitud hábitos nutricionales y la precaución de diabetes en clientes del Nosocomio Dos de Mayo 2020, obteniendo como resultante de Rho de Spearman = 0.662, siendo leve significativa al 0.000, negando de esta manera al supuesto nulo.

**Tercera:** Hay una relación directa y positiva entre la magnitud hábitos sociales y la precaución de diabetes en clientes del Nosocomio Dos de Mayo 2020, obteniendo como resultante de Rho de Spearman = 0.661, siendo leve significativa al 0.000, rechazando de esta forma al supuesto nulo.

**Cuarta:** Hay una correlación directa y positiva entre la dimensión hábitos de ejercicio corporal y la precaución de diabetes en clientes del Nosocomio Dos de Mayo 2020, obteniendo como resultante de Rho de Spearman = 0.664, siendo leve significativa al 0.000, negando de esta manera al supuesto nulo.

## VII. RECOMENDACIONES

1. Al personal de enfermería desarrollar campañas acerca de la precaución de la diabetes mellitus tipo 2, de una manera más exhaustiva, donde se enfoque no solo en la institución, sino que se realice visitas domiciliarias transmitiendo la información necesaria para concientizar de la importancia de dicha prevención a través de la mejora en las condiciones vitales de los individuos.
2. A los profesionales de enfermería acompañado de profesionales de nutrición desarrollar estrategias y guías de alimentación para la precaución de afecciones no transmisibles como la diabetes, que este acorde con los alimentos más disponibles enfocado también en el tema económico quede fácil acceso a la población, con el fin de que todos puedan comprender y practicar este tipo de alimentación y prevenir diferentes enfermedades.
3. A los pacientes se incita hacer sus controles y chequeos médicos para verificar su grado de azúcar en la sangre, además tomar conciencia sobre lo perjudicial de ciertos hábitos sociales como lo es la ingiera de alcohol o el la ingiera de tabaco, etc., los cuales solo incrementan las posibilidades de padecer enfermedades no transmisibles como es la situación de la diabetes.
4. Al personal en enfermería promocionar la importancia de las actividades físicas, en los pacientes recomendar las más eficientes en cuanto al manejo de la salubridad de los individuos y la prevención en diabetes causado más por estilos vitales no saludables, y que tiene una mortalidad alta a nivel mundial, es por ello importante concientizar de la pertinencia de la precaución de la afección mencionada.

## VIII. REFERENCIAS

- a. OMS. Diabetes. Organización Mundial de la Salud. [Internet] [Citado 15 Enero 2021] Disponible de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- b. Asociación Latinoamericana de Diabetes. Guías ALAD sobre el Diagnóstico, Control y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2 con Medicina Basada en Evidencia Edición 2019. [Internet] [Citado 15 Enero 2021] Disponible de: [https://revistaalad.com/guias/5600AX191\\_guias\\_alad\\_2019.pdf](https://revistaalad.com/guias/5600AX191_guias_alad_2019.pdf)
- c. Omoniyi O. Type 2 diabetes mellitus, oxidative stress and inflammation: examining the links. International Journal Physiol Pathophysiol Pharmacol [Internet] [Citado 15 Enero 2021] Disponible de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6628012/>
- d. Asociación Latinoamericana de Diabetes. Guías ALAD sobre el Diagnóstico, Control y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2 con Medicina Basada en Evidencia Edición 2019. [Internet] [Citado 15 Enero 2021] Disponible de: [https://revistaalad.com/guias/5600AX191\\_guias\\_alad\\_2019.pdf](https://revistaalad.com/guias/5600AX191_guias_alad_2019.pdf)
- e. Zavala A, Fernández E. Diabetes mellitus tipo 2 en el Ecuador: revisión epidemiológica. Mediciencias UTA, [S.l.], 2(4), p. 3-9. ISSN 2602-814X. [Internet] [Citado 15 Enero 2021] Disponible de: <https://medicienciasuta.uta.edu.ec/index.php/MedicienciasUTA/articloe/view/132>
- f. Minsa. Boletín epidemiológico del Perú. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. [Internet] [Citado 15 Enero 2021] Disponible de: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/36.pdf>
- g. Ccorahua M, Atamari N, Miranda I, Campero A, Rondón E, Pereira C. Prevalencia de la diabetes mellitus tipo 2 en población menor de 30 años para el período de 2005 a 2018 con datos del Ministerio de Salud de Perú. Medwave 2019;19(10):e7723 [Internet] [Citado 15 Enero 2021] Disponible de:

- h. Avellaneda D, Hurtado K. Estilos de vida y conocimientos sobre Diabetes Mellitus Tipo 2 en los usuarios del Hospital Regional de Medicina Tropical “Dr. Julio Cesar Demarini Caro”, La Merced – Chanchamayo, 2018. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. [Tesis de titulación] [Citado 20 Enero 2021]  
 Disponible de:  
<http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/914/4/TESIS.pdf>
- i. Ayte V. Estilos de vida en usuarios con diabetes mellitus tipo II, de los consultorios externos del Hospital San Juan de Lurigancho, 2018. Lima- Perú. 2018. [Tesis de titulación] [Citado 20 Enero 2021]  
 Disponible de:  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2579>
- j. Canario J. Estilos de vida en prevención de complicaciones del paciente diabético. centro de atención integral en diabetes e hipertensión, 2017. [Tesis de titulación] [Citado 20 Enero 2021]  
 Disponible de:  
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2082>
- k. Arevalo M. Factores de riesgo en relación al incremento de diabetes mellitus en pacientes de 18 a 60 años - Servicio de Medicina - Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2016. [Tesis de titulación] [Citado 20 Enero 2021] Disponible de:  
<https://core.ac.uk/download/pdf/230586448.pdf>
- l. Cabezas M. Factores de riesgo de diabetes mellitus tipo II y estilos de vida de los trabajadores del hospital Santa María del Socorro Ica Marzo 2016, Ica  
 – Perú. [Tesis de titulación] [Citado 20 Enero 2021]
- m. Cárdenas K, Veloz M. Autocuidado de la Diabetes Mellitus tipo 2 en adultos de 40-60 años atendidos en la consulta externa del Hospital General IEES Ceibos. [Tesis de titulación] [Citado 20 Enero 2021]  
 Disponible de:  
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/11181/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-473.pdf>
- n. Ordóñez D Estilos de vida saludables más comunes en los pacientes pertenecientes al club de diabéticos del Hospital General Isidro

Ayora. Universidad Nacional de Loja, Ecuador. [Tesis de titulación]  
[Citado 20 Enero 2021] Disponible de:  
[https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18341/1/Tesis  
%20de](https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18341/1/Tesis%20de%20Grado%20Diego%20Ord%C3%B3%C3%B1ez.pdf)

[%20Grado%20Diego%20Ord%C3%B3%C3%B1ez.pdf](https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18341/1/Tesis%20de%20Grado%20Diego%20Ord%C3%B3%C3%B1ez.pdf)

- o. Barbecho J, Ortiz L. Uso de los estándares de cuidado médico de la asociación americana de diabetes 2014, para el control metabólico de diabetes mellitus tipo 2, a ser realizado en el centro de salud no 2 las casas del distrito 17d05, durante el 2015. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. [Tesis de especialidad] [Citado 20 Enero 2021] Disponible de: [http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12934/TESIS%20DIA BETES.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12934/TESIS%20DIA%20BETES.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- p. Sánchez N. Estilo de vida en pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el Subcentro San Vicente Paul Esmeraldas 2016. [Tesis de titulación] [Citado 20 Enero 2021] Disponible de: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/885/1/SANCHEZ%20VALENCIA%20NIURKA.pdf>
- q. Chisaguano E, Ushiña R. Estilos de vida en los pacientes con diabetes tipo II que asisten al club de diabéticos del centro de salud n.- 1 de la Ciudad de Latacunga de Julio-Agosto del 2015. [Tesis de titulación] [Citado 20 Enero 2021] Disponible de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/5312/1/T-UCE-0006-040.pdf>
- r. Aristizábal P, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ* [Internet]. 2011 Dic [citado 2021 Enero 25]; 8(4): 16-23. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)
- s. Figueredo M, Cudas M, Chamorro L, Achucarro D, Martínez V. Estilos de vida y riesgo cardiovascular y cardiometabólico en profesionales de salud del Hospital Regional de Encarnación. *Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int.* marzo 2018; 5 (1) [Internet] [Citado 25 Enero 2021] Disponible de: <https://www.revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/50/49>.
- t. Ecured. Definición de estilo de vida. *Enciclopedia cubana* 2018

[Internet] [Citado 26 Enero 2021]

Disponibledede: [https://www.ecured.cu/Estilo\\_de\\_vida](https://www.ecured.cu/Estilo_de_vida).

- u. Ministerio de salud del Gobierno del Salvador. Estilos de vida saludable. 2016 [Internet] [Citado 26 Enero 2021] Disponible de:

[https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud\\_2016\\_presentaciones/presentaciones12072016/ESTILOS-DE-VIDA-SALUDABLE.pdf](https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2016_presentaciones/presentaciones12072016/ESTILOS-DE-VIDA-SALUDABLE.pdf).

- v. Cárdenas C. Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018. Universidad Cesar Vallejo. [Tesis de titulación] [Citado 26 Enero 2021] Disponible de: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18970/cardenas\\_AC..pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18970/cardenas_AC..pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- w. Egoavil S, Yataco A. Hábitos alimentarios, crecimiento y desarrollo de niños de 3 - 5 años que asisten a la I.E. "Mi Futuro" - Puente Piedra - 2017. Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Tesis de titulación] [Citado 26 Enero 2021] Disponible de: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/857/Habitos\\_EgoavilMendez\\_Shirley.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/857/Habitos_EgoavilMendez_Shirley.pdf?sequence=3&isAllowed=y).
- x. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana. OMS. 2018 [Internet] [Citado 27 Enero 2021] Disponible de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>.
- y. Cárdenas C. Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018. Universidad Cesar Vallejo. [Tesis de titulación] [Citado 27 Enero 2021] Disponible de: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18970/cardenas\\_AC..pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18970/cardenas_AC..pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- z. NIH. La actividad física y el corazón. Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre. [Internet] [Citado 27 Enero 2021] Disponible de: <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/espanol/la-actividad-fisica-y-el-corazon#:~:text=La%20actividad%20f%C3%ADsica%20es%20todo,pocos%20ejemplos%20de%20actividad%20f%C3%ADsica>.
- aa. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. OMS. [Internet] [Citado 1 Marzo 2021] Disponible de: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>



bb. Mayo Clinic. El metabolismo y el adelgazamiento: cómo quemar calorías. Estilo de vida saludable. Pérdida de peso. 2018 [Internet] [Citado 1 Marzo 2021] Disponible de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/weight-loss/in-depth/metabolism/art-20046508>.

- cc. Coren. La importancia del ejercicio físico en tu rutina diaria. 2018. [Internet] [Citado 1 Marzo 2021] Disponible de: <https://www.coren.es/importancia-actividad-fisica-rutina-diaria/>
- dd. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones mundiales sobre la actividad física para la salud. OMS. 2018 [Internet] [Citado 1 Marzo 2021] Disponible de: [https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet\\_recommendations/es/](https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/es/)
- ee. Fundación Española del Corazón. Falta de ejercicio - sedentarismo. 2018 [Internet] [Citado 1 Marzo 2021] Disponible de: <https://fundaciondelcorazon.com/prevencion/riesgo-cardiovascular/falta-ejercicio-sedentarismo.html>.
- ff. OMS. Informe mundial sobre la diabetes. Organización Mundial de la Salud [Internet] [Citado 1 Marzo 2021] Disponible de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254649/9789243565255-spa.pdf;jsessionid=968AC313A612504FC8340D2BD6014725?sequence=1>
- gg. Pariona S. Conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y los estilos de vida en los pacientes atendidos en el servicio de laboratorio del Hospital Municipal SJL 2017. [Tesis de Maestría] [Citado 2 Marzo 2021] Disponible de: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/9112/Pariona\\_RS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/9112/Pariona_RS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- hh. Gamarra M, Ponte R. Conocimiento y práctica de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus. Hospital de Barranca. Perú. [Tesis de Maestría] [Citado 2 Marzo 2021] Disponible de: <https://es.scribd.com/doc/115707782/Proyecto-de-Tesis-2012-Original-Diabetes>
- ii. KidsHealth ¿Es posible prevenir la diabetes? The Nemours Foundation. Estados Unidos. 2018. [Internet] [Citado 1 Marzo 2021]

Disponible de: <https://kidshealth.org/es/kids/prevention-esp.html>

- jj. Quispe H. Conocimiento y actitud preventiva sobre diabetes mellitus tipo 2 en usuarios adultos atendidos en el Hospital Referencial de Ferreñafe – 2018. [Tesis de Titulación] [Citado 2 Marzo 2021] Disponible de: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5369/Quispe%20Holguin%20Angie%20Kristel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- kk. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
- ll. Dzul M. Aplicación básica de los métodos científicos. Universidad autónoma del estado de Hidalgo.  
Recuperado de:  
[https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI\\_Presentaciones/licenciatura\\_en\\_mercadotecnia/fundamentos\\_de\\_metodologia\\_investigacion/PRES38.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf).
- mm. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013.
- nn. Bernal C. Metodología de la investigación. Tercera edición. Pearson educación. Colombia. 2010.

## **Anexos**

## Anexos 1: Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Estilos de vida	conjunto de actividad que ejecutan las personas que se ve reflejada en sus hábitos cotidianos y que pueden cumplir un rol saludable diariamente o el riesgo de padecer alguna enfermedades	Es la forma específica de estilo de vida de una persona que refleja sus condiciones de vida, conductas y comportamientos durante la evolución de la diabetes mellitus tipo 2. El cual será medido a través de un cuestionario	Hábitos nutricionales	Consumo de verduras Consumo de frutas Consumo carbohidratos Consumo proteínas.	Ordinal
			Hábitos sociales	Consumo de Tabaco Consumo de alcohol	
			Hábitos de actividad física	Ejercicios pasivos Ejercicios activos	
Prevención de diabetes mellitus tipo 2	Está orientada a desarrollar aspectos biológicos y psicoafectivos para evitar el surgimiento o aparición de esta enfermedad.	La variable es evaluada a través de un cuestionario de 33 preguntas divididas en dos aspectos actitud biológica y actitud psicoemocional	Actitud biológica	Alimentación Ingesta de líquidos Ejercicio Control médico Consumo de sustancia nocivas Hábito del Sueño	Ordinal
			Actitud psicoemocional	Expresión de emociones Manejo de emociones	

## Matriz de consistencia

Título de investigación: Estilos de vida y prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo 2020				
Problema	Objetivos	Hipótesis	variables	Metodología
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los estilos de vida y la prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo 2020?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre los estilos de vida y la prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo 2020</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Existe una relación directa entre los estilos de vida y la prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo 2020</p>	<p><b>Variable 1: Estilos de vida</b></p> <p><b>Dimensiones</b></p> <p>Hábitos nutricionales</p> <p>Hábitos sociales</p> <p>Hábitos de actividad física</p> <p><b>Variable 2: Prevención de diabetes mellitus tipo 2</b></p> <p><b>Dimensiones</b></p> <p>Actitud biológica</p> <p>Actitud psicoemocional</p>	<p><b>Tipo:</b> básica</p> <p><b>Nivel:</b> descriptivo correlacional</p> <p><b>Enfoque:</b> cuantitativo</p> <p><b>Diseño:</b> no experimental</p> <p><b>Población:</b> 85</p> <p><b>Muestra:</b> 85</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario</p>
<p><b>Problema específicos</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión hábitos nutricionales y la prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo 2020?</p>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión hábitos nutricionales y la prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo 2020</p>	<p><b>Hipótesis específicos</b></p> <p>Existe una relación directa entre los estilos de vida en su dimensión hábitos nutricionales y la prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo 2020</p>		
<p>¿Cuál es la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión</p>	<p>Identificar la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión</p>	<p>Existe una relación directa entre los estilos de vida en su dimensión sociales nutricionales y la prevención</p>		

<p>sociales nutricionales y la prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo 2020?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión hábitos de actividad física y la prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo 2020?</p>	<p>sociales nutricionales y la prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo 2020</p> <p>Identificar la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión hábitos de actividad física y la prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo 2020</p>	<p>de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo 2020</p> <p>Existe una relación directa entre los estilos de vida en su dimensión hábitos de actividad física y la prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo 2020</p>		
--	---	---	--	--



## Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

### I. ESTILOS DE VIDA

ÍTEMS		Nunca	Pocas veces	Algunas veces	La mayoría de veces	Siempre
<b>Dimensión hábitos nutricionales</b>						
1	Consumo alimentos que aportan hidratos de carbono ( ejemplo: pasteles, bebidas dulces, golosinas, helados, postres de leche, azúcar, fruta en conserva etc.					
2	Consumo alimentos ricos en fibra (ejemplo: aceitunas, aceite de oliva, palta, nueces, almendras, maní y pescados).					
3	Consumo dieta para pacientes con diabetes					
4	Consumo edulcorante en mis bebidas liquidas					
5	Consumo fruta todos los días					
6	Consumo carnes: pollo, res, pavita otros					
7	Consume verduras					
8	Consume panes o pasteles					
9	Agrega azúcar en alimentos o bebidas y Consume alimentos fritos.					
<b>Dimensión hábitos sociales</b>						
10	Consumen Ud., sustancias adictivas					
11	Consume Ud., sustancias nicotínicas					
12	Consume Ud., sustancias alcohólicas					
13	Consume Ud., puro o tabaco					
<b>Dimensión hábitos de actividad física</b>						
14	Realizo caminatas de 30 a 45 minutos					
15	Me mantengo ocupado fuera de mis actividades habituales de trabajo					
16	Trabajo independientemente todos los días					
17	Mi trabajo me lleva a permanecer de pie					
18	Realizo actividades en mi hogar (por ejemplo: cocinar, lavar, barrer, planchar).					
19	Realiza ejercidos físicos.					
20	Emplea su tiempo libre para ver televisión más de dos horas diarias					
21	Sus actividades de ocio exigen movimiento de sus distintos miembros y caminada					
22	Participa en algún grupo social donde practica rutinas de ejercicios					
23	Realiza terapia física por limitación de la condición de la diabetes.					
24	Presta atención por más de dos horas al celular, computadora etc. Como actividad de ocio.					

Fuente: Cárdenas C. (2018) UCV.

## II. PREVENCIÓN DE DIABETES MELLITUS TIPO 2

**Instrucciones:** A continuación encontrara una lista de enunciados, responda marcando con una "X" la respuesta que considere correcta según las siguientes opciones:

1. Totalmente de acuerdo (TA)
2. De acuerdo (A)
3. En desacuerdo (D)
4. Totalmente en desacuerdo (TD)

ÍTEMS		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
<b>Actitud biológica</b>					
1	Es dañino el consumo excesivo de frituras				
2	Es tedioso consumir abundante agua durante el día				
3	Cuesta demasiado dinero consumir menestras				
4	Es saludable consumir cerveza y vino en forma frecuente (semanal)				
5	Es importante acudir al médico por lo menos una vez al año como medida preventiva para la diabetes				
6	Es dañino para la salud el consumo exagerado de azucares (gaseosas, postres, etc)				
7	Hacer ejercicios reduce el riesgo de sufrir diabetes				
8	Fumar solo causa enfermedades del pulmón				
9	Es riesgoso para la salud consumir muchas gaseosas				
10	Consumir frutas y verduras durante el día previene enfermedades como la diabetes.				
11	Dormir menos de 8 horas puede contribuir a desarrollar diabetes				

12	Es costoso acudir al control médico periódicamente				
13	Es saludable realizar ejercicios todos los días				
14	Es bueno para la salud consumir tres litros de agua al día				
15	Es difícil que el consumo de pastas (fideos, pan y arroz) produjera Diabetes.				
16	Es bueno consumir todo tipo de carnes (rojas, blancas) para prevenir la diabetes.				
17	Es difícil comer a la misma hora todos los días.				
18	Está al alcance del bolsillo acudir al control médico.				
19	Es agradable consumir frituras.				
20	Es saludable consumir cerveza y vino en poca cantidad.				
21	Es importante consumir 5 comidas el día para contribuir a prevenir la diabetes				
22	Aun consumiendo lácteos (queso, yougurt, leche, etc.) la persona puede enfermarse de diabetes				
23	Es agradable consumir gaseosas.				
24	Es delicioso consumir tortas y dulces en general.				
25	Es bueno para la salud consumir menestras por lo menos tres veces por semana.				
26	Demanda mucho tiempo acudir a un control médico periódico				
27	Es riesgoso para la salud consumir grandes cantidades de fideos, arroz y pan.				
<b>Actitud psicoemocional</b>					
28	Expresar los sentimientos y emociones a los demás es importante como medida preventiva de la Diabetes.				
29	Es importante dedicar tiempo para distraerse y recrearse.				
30	Es difícil realizar ejercicios todos los días.				
31	Es difícil controlar la ira y la ansiedad.				
32	Es mejor guardar las emociones para sí mismo más aún si son negativas				
33	Es difícil expresar los sentimientos hacia los demás.				

Fuente: Quispe A. 2018.

## Anexo 03: Prueba binomial

# Anexo 04: Base de datos piloto

## Variable estilos de vida

PILOTO\_VARI1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 24 de 24 variables

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	var	var	var	var	var	var	var	
1	3	4	4	3	1	1	2	3	3	4	2	4	4	1	4	4	5	3	3	1	1	5	4	3								
2	5	3	4	1	3	5	4	5	3	3	2	5	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3								
3	5	3	3	5	4	5	4	4	3	5	5	4	3	5	2	5	5	3	1	4	4	5	4	3								
4	3	4	5	4	5	5	4	4	4	4	3	4	2	5	2	4	3	3	3	4	3	3	3	3								
5	5	4	5	4	3	3	4	4	4	5	4	5	3	3	4	4	3	4	1	3	4	3	4	4								
6	3	5	5	4	4	4	4	3	3	5	5	4	2	4	5	3	4	5	4	3	4	5	5	4								
7	3	4	4	4	4	3	3	5	5	5	3	4	3	4	4	5	4	5	3	4	4	5	4	5								
8	4	3	3	4	4	5	5	5	3	3	5	3	2	3	3	5	4	5	1	4	4	3	5	3								
9	4	4	3	5	3	5	3	3	5	4	4	5	5	5	3	4	5	3	5	5	4	3	4									
10	4	4	3	3	5	4	5	3	5	5	3	5	3	4	5	3	3	5	3	4	5	4	3	3								
11	2	4	5	3	4	4	1	1	5	3	4	3	3	5	2	1	2	1	3	1	4	2	3	2								
12	3	3	5	3	1	4	5	1	4	3	5	1	1	1	3	5	3	1	3	4	5	1	4	2								
13	5	2	5	5	5	2	3	3	1	2	3	1	5	5	4	5	4	3	3	3	1	4	1	4								
14	5	2	5	5	4	2	5	5	2	5	1	5	4	1	1	5	5	3	3	4	2	1	1	3								
15	1	4	1	5	3	5	5	5	3	1	2	4	1	1	1	3	3	5	5	4	3	4	4	1								
16	2	3	5	1	2	1	2	2	4	3	3	3	1	2	5	4	5	3	2	3	1	4	3	2								
17	1	2	4	2	1	5	3	3	5	4	4	3	5	1	4	3	3	2	5	4	5	2	3	1								
18	5	5	4	5	4	4	5	4	1	4	3	4	2	4	1	1	3	2	1	2	4	3	4	4								
19	3	2	4	4	1	3	1	4	3	3	3	1	4	4	2	4	1	4	1	5	4	5	4	5								
20	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1								
21	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.								
22	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.								
23	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.								
24	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.								
25	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.								
26	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.								
27	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.								
28	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.								
29	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.								
30	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.								
31	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.								
32	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.								
33	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.								
34	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.								
35	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.								
36	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.								
37	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.								

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

# Variable prevención de diabetes mellitus tipo 2

\*PIOTO\_VAR2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 33 de 33 variables

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25	Item 26	Item 27	Item 28	Item 29	Item 30	Item 31	Item 32	Item 33		
1	2	2	1	1	3	2	3	1	1	3	1	1	2	4	4	4	2	2	3	2	2	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	3		
2	2	4	2	2	2	4	3	2	3	4	4	3	2	3	2	2	1	1	1	1	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	4	2		
3	4	2	4	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	4	3	2	2	4	2	3	2	4		
4	3	3	4	2	3	3	3	4	4	3	2	2	3	2	4	2	4	3	2	4	4	2	4	4	2	4	3	2	4	4	4	4	4		
5	3	3	4	4	2	4	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	4	4	4	2	2	2	3	3	4	4		
6	4	3	4	2	3	3	2	3	2	4	2	4	4	4	2	4	2	2	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	2	2		
7	4	4	2	2	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	2	4	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	4	2	3	4	2		
8	3	4	4	2	3	3	4	4	4	3	4	2	2	2	3	4	4	2	2	2	3	2	2	3	3	4	2	4	3	2	4	3	2		
9	4	4	3	4	2	2	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	2	2	4	2	3	2	3	2	2	4	2	3	2	3	2	2		
10	1	2	1	2	2	2	1	1	3	1	3	2	3	2	3	3	2	2	3	1	1	1	2	3	1	1	2	2	1	2	3	1	2		
11	1	2	1	2	2	2	1	1	3	1	3	2	3	2	3	2	2	2	3	1	1	1	2	3	1	1	2	2	1	2	3	1	2		
12	3	1	3	2	3	3	3	3	1	1	1	3	3	2	2	2	1	3	3	3	3	2	1	1	3	3	2	1	2	2	2	2	2		
13	1	1	3	1	1	2	3	2	2	3	3	2	3	1	3	1	3	1	1	1	1	3	2	3	2	1	3	1	1	1	1	1	3		
14	3	2	1	2	1	1	3	2	3	3	2	3	1	3	2	1	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	1	1	1	3	3	1	2		
15	3	3	2	1	2	2	1	3	3	1	3	2	2	2	2	3	3	2	1	2	3	3	1	1	3	1	1	3	3	1	2	1	2		
16	2	3	2	3	2	1	1	3	2	3	1	1	2	1	2	3	3	1	2	2	3	1	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2		
17	2	3	2	2	1	1	3	3	1	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	1	2	3	2	3	3		
18	3	3	2	1	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	3	3	2	1	2	1	1	1	3	3	1	2	3	2	3		
19	3	3	3	1	1	1	3	1	2	3	3	3	3	3	2	2	3	1	2	3	3	1	3	1	1	2	2	1	3	2	3	3	3		
20	3	1	1	2	1	3	1	2	3	3	2	3	1	2	2	1	2	1	3	2	1	2	1	1	3	2	3	3	2	3	1	1	1		
21																																			
22																																			
23																																			
24																																			
25																																			
26																																			
27																																			
28																																			
29																																			
30																																			
31																																			
32																																			
33																																			
34																																			
35																																			
36																																			
37																																			

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

## Anexo 05: confiabilidad de Alfa de Cronbach

### Variable estilos de vida

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,851	24

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	76,65	204,871	,497	,842
Item2	76,65	214,345	,409	,845
Item3	76,00	227,579	-,049	,858
Item4	76,35	215,292	,276	,849
Item5	76,90	203,463	,523	,840
Item6	76,45	205,208	,471	,843
Item7	76,55	206,787	,445	,844
Item8	76,60	205,937	,499	,842
Item9	76,65	212,450	,328	,848
Item10	76,40	201,411	,668	,836
Item11	76,75	209,776	,436	,844
Item12	76,55	209,208	,426	,844
Item13	77,10	220,095	,140	,854
Item14	76,80	206,905	,392	,846
Item15	76,90	214,200	,266	,850
Item16	76,40	210,989	,365	,846
Item17	76,60	211,937	,399	,845
Item18	76,70	199,168	,649	,836
Item19	77,40	223,621	,050	,857
Item20	76,70	207,484	,518	,841
Item21	76,60	205,095	,489	,842
Item22	76,65	206,766	,463	,843
Item23	76,65	211,187	,424	,845
Item24	77,00	205,684	,574	,840

## Variable prevención de diabetes mellitus tipo 2

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,896	33

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	77,10	204,937	,573	,891
Item2	77,15	205,082	,562	,891
Item3	77,35	201,503	,588	,890
Item4	77,75	212,513	,335	,895
Item5	77,65	204,555	,665	,890
Item6	77,50	210,474	,397	,894
Item7	77,35	209,397	,427	,894
Item8	77,25	204,724	,537	,892
Item9	77,25	214,513	,237	,897
Item10	77,15	207,082	,489	,893
Item11	77,30	218,958	,075	,900
Item12	77,45	215,418	,246	,896
Item13	77,30	214,642	,274	,896
Item14	77,40	210,674	,445	,893
Item15	77,30	214,116	,296	,896
Item16	77,20	207,116	,456	,893
Item17	77,50	217,632	,140	,898
Item18	77,80	213,747	,362	,895
Item19	77,40	219,726	,064	,899
Item20	77,60	208,568	,487	,893
Item21	77,30	202,958	,672	,889
Item22	77,70	214,853	,255	,896
Item23	77,35	206,661	,569	,891
Item24	77,25	204,934	,503	,892
Item25	77,30	210,853	,372	,895
Item26	77,35	194,450	,820	,885
Item27	77,35	215,397	,243	,897
Item28	77,65	214,239	,251	,897
Item29	77,45	200,576	,689	,889
Item30	77,35	210,134	,429	,894
Item31	77,05	206,050	,622	,891
Item32	77,45	198,576	,660	,889
Item33	77,30	214,642	,274	,896





# Base de datos general

## Variable estilos de vida

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Visible: 24 de 24 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24	var	var	var	var
1	3	4	4	3	1	1	2	3	3	4	2	4	4	1	4	4	5	3	3	1	1	5	4	3				
2	5	3	4	1	3	5	4	5	3	3	2	5	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3				
3	5	3	3	5	4	5	4	4	3	5	5	4	3	5	2	5	5	3	1	4	4	5	4	3				
4	3	4	5	4	5	4	4	4	4	4	3	4	2	5	2	4	3	3	3	4	3	3	3	3				
5	5	4	5	4	3	3	4	4	4	5	4	5	3	3	4	4	3	4	1	3	4	3	4	4				
6	3	5	5	4	4	4	4	3	3	5	5	4	2	4	5	3	4	5	4	3	4	5	5	4				
7	3	4	4	4	4	3	3	5	5	5	3	4	3	4	4	5	4	5	3	4	4	5	4	5				
8	4	3	3	4	4	5	5	5	3	3	5	3	2	3	3	5	4	5	1	4	4	3	5	3				
9	4	4	3	5	3	5	3	3	5	4	4	4	5	5	5	3	4	5	3	5	5	4	3	4				
10	4	4	3	3	6	4	5	3	5	5	3	5	3	4	5	3	3	5	3	4	5	4	3	3				
11	4	5	3	4	5	5	4	5	5	4	3	5	5	4	3	4	3	3	4	3	5	4	3	4				
12	3	4	4	5	4	3	5	4	3	5	5	3	3	3	3	5	4	5	5	4	5	4	5	4				
13	5	3	5	5	3	5	4	3	5	4	4	3	5	4	4	4	4	4	5	3	5	4	4	3				
14	4	3	5	3	3	3	4	4	5	3	4	4	5	3	5	3	5	5	5	3	5	5	4	4				
15	5	5	4	4	4	5	3	3	5	5	3	5	4	5	5	3	5	5	3	3	3	5	3	3				
16	5	3	4	4	5	5	3	5	5	4	3	4	4	5	3	4	4	3	3	3	3	5	4	5				
17	4	3	4	5	5	4	3	3	5	4	4	4	5	4	5	3	5	4	5	5	5	5	3	5				
18	3	3	4	4	5	5	4	5	3	3	5	3	3	5	3	5	3	4	4	5	3	5	3	4				
19	4	4	5	5	6	4	4	5	3	3	5	5	4	5	4	3	5	3	3	4	3	5	3	4				
20	3	4	5	4	5	3	4	5	5	3	5	4	5	5	5	5	4	5	3	5	5	4	4	3				
21	3	5	4	3	5	4	3	2	3	2	3	1	5	1	2	4	3	5	4	1	2	2	3	4				
22	4	5	5	5	2	1	1	2	3	1	3	1	4	3	4	3	3	2	1	2	3	1	3	4				
23	4	5	3	3	6	3	3	5	4	4	3	1	2	3	5	1	4	4	5	4	3	1	5	4				
24	4	5	4	2	3	3	3	5	2	1	5	4	1	2	2	1	4	1	2	1	2	5	2	2				
25	5	5	3	4	2	3	4	4	2	5	4	4	1	2	5	1	2	5	1	3	5	1	2	3				
26	2	2	4	5	3	5	1	3	2	5	3	3	5	4	4	5	5	5	3	1	4	2	2	1				
27	5	1	3	5	3	5	3	1	3	4	1	3	2	1	4	2	2	4	4	1	5	3	5	2				
28	5	1	1	1	3	3	3	1	3	3	2	4	1	1	5	2	3	4	2	2	2	4	4	4				
29	1	3	5	3	4	5	1	4	5	1	4	5	4	4	3	5	5	5	4	1	5	1	2	4				
30	4	3	2	4	2	5	3	5	2	4	5	4	1	1	3	1	5	1	2	3	1	3	1	5				
31	3	2	2	4	2	2	5	5	5	4	4	2	2	3	2	1	3	1	4	5	3	5	3	2				
32	4	4	1	3	3	2	5	5	4	1	2	3	2	4	5	1	2	4	2	5	1	4	5	3				
33	5	2	4	2	3	4	3	1	2	3	2	1	2	4	2	3	2	4	5	2	5	4	1	1				
34	1	4	1	5	5	2	2	1	1	3	4	3	2	4	2	3	3	3	5	5	4	2	2	3				
35	2	4	4	5	5	4	4	5	2	4	4	4	3	2	2	3	1	2	3	3	2	2	5	2				
36	2	1	5	1	3	2	2	4	2	2	1	1	5	3	4	5	1	1	1	1	4	2	3	2				
37	1	4	3	1	2	1	3	5	3	3	2	4	5	1	2	4	2	2	3	1	2	1	4	2				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Visible: 24 de 24 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24	var	var	var	var
37	1	4	3	1	2	1	3	5	3	3	2	4	5	1	2	4	2	2	3	1	2	1	4	2				
38	2	5	2	3	3	2	3	1	4	2	5	2	1	3	1	5	4	3	4	4	2	1	3	2				
39	2	1	3	2	2	1	3	1	4	1	5	4	2	2	2	5	2	3	5	3	4	3	3	2				
40	1	4	5	4	5	2	1	5	3	2	4	4	4	2	1	5	3	4	4	5	1	4	4	2				
41	3	2	2	3	3	2	4	2	5	4	5	2	3	1	3	4	5	2	1	4	3	3	4	2				
42	2	4	2	4	5	3	5	5	5	5	1	3	2	3	1	4	3	2	2	2	4	1	2	2				
43	1	3	3	1	3	4	5	4	1	2	1	1	5	3	2	1	5	1	3	3	1	5	5	1				
44	2	2	1	2	3	4	1	5	4	2	1	3	2	1	4	4	3	3	3	1	5	5	5	2				
45	2	4	4	5	5	4	2	3	4	4	4	3	1	2	2	4	3	1	4	4	2	3	2	5				
46	5	2	5	2	1	5	4	3	3	2	1	5	3	2	5	2	2	4	4	3	1	1	5	1				
47	2	3	5	5	1	3	3	3	2	4	3	3	3	4	1	2	5	3	3	1	3	5	3	4				
48	4	4	1	5	2	1	1	2	4	3	2	4	1	5	5	5	1	4	3	2	2	1	2					
49	3	3	3	5	5	5	3	1	5	5	1	2	3	5	1	4	5	4	3	1	4	3	2	4				
50	2	3	4	1	5	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	2	5	3	1	2	3	3	2					
51	4	1	5	3	2	3	1	2	2	5	5	3	3	4	5	1	1	3	4	5	4	5	2	4				
52	4	2	2	3	5	5	2	1	1	2	4	5	5	4	2	5	4	3	1	1	3	5	1	3				
53	4	5	4	1	1	3	1	4	2	2	2	2	3	4	1	2	2	5	1	5	1	2	1	2				
54	2	3	1	3	5	2	1	4	2	1	2	3	4	1	3	2	2	3	5	2	5	3	4	4				
55	3	4	1	5	4	2	3	4	4	4	1	3	4	2	2	4	1	4	5	2	1	4	2	5				
56	2	5	2	2	4	2	5	1	2	1	2	5	5	2	1	2	4	2	1	1	5	2	3	5				
57	3	1	5	4	4	5	1	3	4	5	1	1	1	1	3	1	3	2	3	2	4	2	5	1				
58	3	5	2	2	3	5	2	4	5	5	4	5	5	4	2	2	3	4	1	4	3	3	2	4				
59	1	2	5	3	5	2	2	1	5	3	1	1	4	5	3	3	2	1	2	4	5	3	5	4				
60	2	3	5	1	1	3	2	3	5	5	5	2	5	4	4	4	4	1	4	2	3	4	1	4				
61	4	2	5	5	5	2	4	5	2	4	2	5	1	3	1	2	3	4	3	1	4	3	4	5				
62	3	2	2	2	4	4	3	5	4	4	2	5	5	1	2	4	4	2	3	3	1	4	3	5				
63	1	3	1	5	1	5	5	1	4	1	1	5	4	1	3	5	2	5	4	3	5	5	5	1				
64	4	4	3	1	4	2	4	1	1	3	4	5	5	5	5	5	4	3	1	3	1	4	1	3				
65	2	1	3	3	4	2	2	4	1	2	5	5	3	2	1	3	5	3	1	4	4	5	2	4				
66	1	2	2	1	2	1	3	4	1	3	4	5	3	5	5	3	2	2	3	3	5	5	4	1				
67	1	1	1	1	1	5	2	2	3	2	4	4	1	1	3	2	1	3	3	1	4	2	3	1				
68	5	2	2	5	5	4	2	4	2	4	3	4	4	3	3	2	3	1	1	4	2	1	1	1				
69	1	2	3	5	2	4	4	2	3	1	1	4	1	2	2	4	3	1	1	1	5	1	1	3				
70	4	2	4	5	3	4	3	2	3	1	2	3	1	4	1	1	4	3	1	3	3	1	1	3				
71	4	1	3	2	4	4	2	1	4	2	1	4	2	1	1	1	1	4	1	1	1	1	3	3				
72	3	1	2	3	1	4	4	1	3	1	2	1	1	1	5	4	1	1	1	4	1	3	1	3				
73	1	3	3	3	5	4	3	2	3	2	4	3	1	1	2	2	2	3	2	2	1	3	1	2				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Visible: 24 de 24 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24	var	var	var	var	
73	1	3	3	3	5	4	3	2	3	2	4	3	1	1	2	2	2	3	2	2	1	3	1	2					
74	4	2	4	1	1	4	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	2	3	1	1	2	1	1	1					
75	3	3	1	3	1	3	1	1	2	4	1	1	1	1	1	3	3	1	1	3	1	3	1	1					
76	1	2	1	3	2	2	1	1	1	2	1	1	2	3	1	3	1	1	1	4	1	2	1	3					
77	1	1	2	5	4	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	2	4	3	1	3	3					
78	3	1	1	3	1	4	1	1	1	4	1	2	2	1	2	1	3	3	2	1	1	1	4	2					
79	2	1	1	4	1	1	1	1	3	1	1	1	4	1	1	1	4	4	3	1	3	1	1	1					
80	1	1	3	1	2	1	1	1	2	3	1	2	1	1	3	2	2	1	1	3	2	1	2	2					
81	2	3	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	3	2	2	2	1	1	1	2	1	1	3	3					
82	1	3	1	1	1	3	1	3	1	2	2	3	1	1	2	1	3	1	2	2	1	1	2	1					
83	3	3	3	2	1	1	1	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1					
84	3	3	3	1	1	2	1	2	3	2	3	3	1	3	3	2	1	1	2	2	1	1	1	2					
85	1	2	1	2	3	3	1	1	3	1	3	1	1	2	3	1	1	3	1	3	3	1	1	2					
86																													
87																													
88																													
89																													
90																													
91																													
92																													
93																													
94																													
95																													
96																													
97																													
98																													
99																													
100																													
101																													
102																													
103																													
104																													
105																													
106																													
107																													
108																													
109																													

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

# Variable prevención de diabetes mellitus tipo 2

\*DATOS\_VAR2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Visible: 33 de 33 variables

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25	Item 26	Item 27	Item 28	Item 29	Item 30	Item 31	Item 32	Item 33				
1	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	4	2	2	4	4	4	2	2	3	2	2	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	3				
2	2	4	2	2	2	4	3	2	3	4	4	3	2	3	4	4	2	3	4	4	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	4	2		
3	4	2	4	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	4	3	2	2	4	2	3	2	4			
4	3	3	4	2	3	3	3	4	4	3	2	2	3	2	4	2	4	3	2	4	4	2	4	4	4	2	4	3	2	4	4	4	4	4			
5	3	3	4	4	2	4	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	4	4	4	2	2	2	3	3	3	4	4			
6	4	3	4	2	3	3	2	3	2	4	2	4	4	4	2	4	2	2	3	4	4	3	2	3	4	4	3	4	3	3	4	3	2	2			
7	4	4	2	2	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	2	4	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	4	2	3	4	2			
8	3	4	4	2	3	3	4	4	4	3	4	2	2	2	3	4	4	2	2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	4	3	2	4	3	2			
9	4	4	3	4	4	2	4	2	4	3	3	4	3	4	4	4	2	4	2	3	4	2	3	3	3	2	2	4	2	3	2	3	2	2			
10	2	4	2	4	3	2	4	2	4	2	4	4	4	2	4	3	3	3	3	3	4	2	4	2	4	2	2	3	4	4	2	2	3	4	3		
11	3	3	3	2	4	2	4	2	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4		
12	2	3	4	3	2	2	4	2	2	2	2	2	3	4	2	3	4	3	2	4	2	3	3	2	3	3	4	2	3	4	4	4	2	4	2		
13	2	2	4	4	4	4	3	2	4	3	2	4	3	3	4	2	2	4	4	3	2	3	2	2	2	2	3	4	2	3	3	4	3	2	2		
14	4	2	2	2	2	2	4	4	4	3	3	4	3	2	3	3	3	2	2	2	4	3	4	4	4	4	3	4	2	2	4	2	2	4	4		
15	2	2	3	3	3	2	2	4	4	3	2	2	3	3	3	4	4	4	2	3	3	3	3	3	4	4	4	2	3	2	3	3	2	3	2	3	
16	3	3	3	4	4	2	3	2	3	3	2	3	4	3	2	2	3	4	2	2	3	4	3	2	3	4	4	2	4	4	3	2	4	3	2	2	
17	3	2	2	3	4	3	2	4	4	2	4	3	4	4	4	3	2	4	4	2	4	4	3	3	3	3	4	3	2	4	3	4	4	4	3	3	
18	3	3	2	4	3	3	4	2	3	3	3	4	2	3	4	4	4	3	2	2	3	3	4	2	2	2	4	2	3	3	2	3	2	3	2	2	
19	4	3	2	2	4	4	4	3	4	2	2	3	3	3	3	3	4	3	2	2	2	4	3	3	3	2	3	2	4	3	4	2	4	4	4		
20	4	3	4	4	4	3	4	2	4	2	2	2	2	4	4	2	3	2	3	2	3	2	4	4	3	4	4	2	3	4	2	3	2	4	4	4	
21	3	3	2	3	2	4	2	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	2	2	4	2	3	3	3	2	4	3	4	4	3	2	4	3	2	4
22	3	4	2	4	3	4	2	3	4	3	2	4	2	2	3	1	3	2	2	2	2	3	3	2	3	1	4	2	1	3	1	4	1	3	2	2	
23	3	2	3	4	1	3	4	3	1	2	4	1	2	2	4	4	1	1	1	2	4	4	3	3	2	4	4	1	4	2	4	4	2	4	4	1	
24	1	4	2	2	4	1	4	4	3	3	2	3	3	1	3	3	1	2	3	3	4	1	3	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2	3	3	
25	1	3	1	3	3	2	2	3	2	3	4	1	3	1	4	1	3	1	2	1	2	4	1	3	1	1	1	1	2	4	4	2	4	4	4	1	1
26	4	1	4	1	3	1	2	2	2	2	4	4	2	1	2	2	2	3	4	2	1	3	3	4	4	4	1	1	3	2	2	4	1	1	1	1	
27	3	3	3	2	1	4	1	3	2	3	1	3	3	2	2	3	2	3	1	2	1	2	2	2	4	3	4	4	3	2	2	1	4	4	3	3	
28	1	3	2	3	2	1	1	4	1	4	2	2	2	4	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	4	3	1	4	3	1	2	3	4	4	4	4	
29	1	3	1	2	1	3	4	4	2	1	2	2	4	4	3	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	4	1	3	4	1	3	4	1	3
30	1	2	1	2	3	4	1	4	1	2	3	2	2	2	2	4	4	3	1	4	4	3	3	2	4	2	1	1	4	1	2	2	3	2	3	3	
31	1	2	1	1	2	2	1	3	3	3	2	3	2	3	4	4	3	4	4	3	1	3	1	2	1	2	2	4	1	2	2	4	1	3	4	4	1
32	3	3	4	2	4	3	1	2	4	1	1	1	3	4	1	4	3	4	2	1	2	3	3	4	4	4	2	4	2	4	2	4	2	4	4	4	1
33	4	1	3	3	1	2	2	3	2	2	2	3	1	2	2	1	2	2	1	2	4	2	4	4	4	3	1	3	3	4	2	2	2	2	2	2	
34	1	3	4	4	4	1	3	4	2	1	2	3	2	2	1	2	3	3	4	2	1	2	4	2	1	1	1	1	1	4	3	3	4	4	4	4	
35	3	3	3	3	1	3	4	2	2	4	1	3	2	1	1	4	3	2	4	1	1	2	4	2	2	2	4	3	3	1	3	2	2	2	2	2	
36	4	2	3	3	2	4	4	1	3	3	1	4	2	3	1	1	2	3	4	2	3	1	2	2	2	3	1	4	1	3	4	4	4	2	1	1	
37	2	2	2	4	4	2	4	4	4	4	4	2	4	2	2	1	1	4	4	2	4	2	4	2	2	4	2	2	4	1	2	4	4	4	4	4	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

\*DATOS\_VAR2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Visible: 33 de 33 variables

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25	Item 26	Item 27	Item 28	Item 29	Item 30	Item 31	Item 32	Item 33	
37	2	3	3	1	4	3	1	4	1	1	1	2	1	3	3	1	1	4	2	4	4	2	3	3	4	3	2	4	1	3	1	4	3	
38	4	4	2	1	3	2	4	2	1	3	4	2	4	3	4	2	3	4	2	4	3	4	1	1	2	1	4	2	2	4	3	1	3	
39	2	3	3	3	3	1	4	3	2	2	3	1	4	2	1	3	2	3	1	1	3	1	1	1	3	4	3	3	4	1	1	2	1	
40	3	1	2	3	4	3	3	4	2	3	2	3	3	4	4	1	1	3	1	1	4	3	3	3	1	3	1	3	3	1	4	2	1	
41	1	1	2	3	1	1	3	1	2	2	3	2	1	2	2	3	4	1	1	2	3	4	2	3	3	3	2	3	2	2	1	2	1	
42	4	1	1	4	2	2	2	3	2	3	4	4	2	4	1	3	3	3	2	4	1	2	2	3	1	3	3	4	3	4	4	1	1	
43	2	1	3	4	4	1	2	1	4	1	1	2	2	3	4	3	4	1	1	2	3	4	2	1	2	3	4	3	3	3	1	2		
44	3	1	2	3	1	2	2	3	3	1	3	3	1	2	2	2	3	4	4	1	3	2	3	1	4	4	3	4	4	1	2	1	3	
45	1	3	4	1	1	2	1	4	3	4	1	4	1	2	2	3	2	3	1	4	3	4	2	4	4	1	2	3	1	4	3	2	3	
46	1	4	4	4	3	4	1	3	4	2	4	4	3	2	4	2	3	4	3	4	1	4	1	4	2	1	4	4	1	2	2	1	1	
47	3	1	3	2	1	3	2	2	1	3	3	4	3	4	2	1	4	2	1	2	3	3	2	1	3	3	4	1	2	2	4	1	1	
48	4	1	3	3	1	1	1	1	4	1	2	4	1	1	1	3	2	1	1	3	2	1	4	1	3	4	1	1	2	1	4	2	2	
49	4	1	2	1	3	2	4	2	4	2	4	4	2	4	2	4	4	2	4	2	1	2	2	1	2	1	3	1	4	2	1	3	1	
50	1	1	3	2	3	3	2	2	1	4	2	1	3	3	1	1	4	2	4	2	2	2	3	2	1	2	4	3	4	4	1	1	3	
51	2	4	2	2	1	1	2	4	2	1	4	1	3	2	1	3	3	3	3	1	3	2	1	2	1	3	2	3	2	3	4	4	4	
52	3	1	1	3	3	3	1	2	3	2	1	3	3	3	2	2	1	2	2	1	3	1	3	2	1	2	3	2	1	1	2	1	2	
53	3	3	2	3	1	2	3	1	2	2	3	1	2	2	3	3	2	3	1	2	3	1	3	3	2	3	3	1	3	3	1	1	2	
54	1	3	2	1	2	1	3	1	3	1	2	1	3	3	1	2	1	2	3	1	1	1	3	2	2	3	3	1	1	3	3	1	3	
55	1	1	3	3	2	1	1	1	3	2	1	2	3	2	3	3	3	1	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	
56	3	3	2	1	3	3	2	1	1	2	1	3	1	1	3	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	1	3	1	3	
57	1	1	3	1	3	3	2	1	3	1	3	2	3	3	1	3	3	2	3	1	2	2	1	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	
58	1	2	2	3	1	3	2	2	3	1	3	1	2	3	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	3	1	
59	3	1	2	3	1	3	1	3	1	3	2	3	3	3	1	3	3	1	1	1	3	3	1	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	
60	1	2	3	1	3	2	2	1	2	3	3	2	2	2	2	3	1	3	3	2	2	1	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3	
61	2	2	3	3	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	3	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	
62	3	3	3	2	2	2	2	3	3	1	2	3	1	2	3	3	1	1	2	2	3	2	2	3	2	3	2	1	3	3	1	3	3	
63	2	3	3	3	1	1	3	1	1	1	2	1	3	3	1	1	2	3	3	1	3	2	2	3	3	1	3	3	3	1	1	3	3	
64	3	2	3	2	3	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	3	2	1	3	3	2	3	1	2	3	2	1	2	2	3	3	3	1	
65	1	2	3	2	3	1	2	3	3	2	3	1	2	2	2	1	2	2	3	1	2	3	2	3	2	2	1	2	3	3	3	2	1	
66	1	2	2	3	2	1	2	3	2	1	1	1	1	3	1	2	2	1	3	2	2	2	1	3	2	2	2	3	1	2	3	2	1	
67	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	1	3	1	3	2	2	1	3	3	3	2	3	1	2	2	2	1	1	1	2	3	
68	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	3	2	1	3	1	2	2	1	3	1	3	3	2	2	3	2	2	2	1	1	2	2	
69	3	3	2	1	1	2	3	1	2	3	1	3	1	1	3	1	2	3	2	1	2	3	1	1	3	1	1	2	3	2	2	2	1	
70	1	2	1	2	1	3	3	2	2	2	2	3	1	1	2	3	1	2	2	3	3	2	1	3	3	3	3	1	3	2	1	3	2	
71	2	3	2	1	3	1	3	3	1	1	1	2	1	2	2	3	2	1	3	3	3	2	1	3	3	1	1	3	2	2	3	2	1	
72	2	2	2	3	1	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	3	2	2	3	1	3	2	2	3	1	3	1	
73	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Visible: 33 de 33 variables

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25	Item 26	Item 27	Item 28	Item 29	Item 30	Item 31	Item 32	Item 33			
73	2	2	2	1	3	2	2	3	2	3	1	1	3	2	2	1	1	3	1	3	1	2	2	1	3	3	3	3	2	3	3	1	1			
74	2	3	2	1	3	1	3	3	1	3	1	1	1	3	3	2	3	2	1	1	2	1	1	3	2	2	3	2	3	1	2	3	3			
75	2	1	3	3	3	3	3	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	3	3	1	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2			
76	1	2	1	2	2	2	1	1	3	1	3	2	3	2	3	3	2	2	3	1	1	1	2	3	1	1	2	2	1	2	3	1	2			
77	3	1	3	2	3	3	3	3	1	1	1	3	3	2	2	2	1	3	3	3	3	2	1	1	3	3	2	1	2	2	2	2	2			
78	1	1	3	1	1	2	3	2	2	3	3	2	3	1	3	1	3	1	1	1	1	3	2	3	2	1	3	1	1	1	1	1	3			
79	3	2	1	2	1	1	3	2	3	3	2	3	1	3	2	1	1	2	3	2	1	3	2	3	3	2	1	1	1	3	3	1	2			
80	3	3	2	1	2	2	1	3	3	1	3	2	2	2	2	3	1	2	1	2	1	3	1	1	3	1	1	3	1	2	1	2	1	2		
81	2	3	2	3	2	1	1	3	2	3	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2		
82	2	3	2	2	1	1	3	3	1	3	2	2	3	1	1	1	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	1	2	3	2	3	3			
83	3	3	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	1	1	3	3	1	2	3	2	3			
84	3	3	3	1	1	1	3	1	2	3	1	1	3	3	2	2	3	1	2	3	3	1	3	1	1	2	2	1	3	2	3	3	3			
85	3	1	1	2	1	3	1	2	3	3	2	3	1	2	2	1	2	1	3	2	1	2	1	1	3	2	3	3	2	3	1	1	1			
86																																				
87																																				
88																																				
89																																				
90																																				
91																																				
92																																				
93																																				
94																																				
95																																				
96																																				
97																																				
98																																				
99																																				
100																																				
101																																				
102																																				
103																																				
104																																				
105																																				
106																																				
107																																				
108																																				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

## **Anexo 06: Juicio de expertos**



## **Anexo 07: Autorización**



“ATO DE LA UNIV:FR5ALIZACI'FN DE LA SAI.UD”

CARTA N° 125 – 2020 – OACDI – HNDM

Lima 5 de febtem 2020

Bachiller:  
**ESTHER NATALI VERA RAMOS**  
Investigadora Principal

Presente. -

ASUNTO : AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN PARA REALIZAR ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

REF. : REGISTRO N° 007451

De mi mayor consideración,

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo comunicarle que con memorándum N° 094-2020-DC-HNDM el Departamento de Cirugía y N° 068-DMI-HNDM-2020 el Departamento de Medicina Interna, informan que no existe ningún inconveniente en que se desarrolle el trabajo de investigación titulado:

**“ESTILOS DE VIDA Y PREVENCIÓN DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN PACIENTES, SERVICIO DE MEDICINA, HOSPITAL DOS DE MAYO 2020”**

En tal sentido esta oficina autoriza la realización del estudio de investigación. Consecuentemente el investigador deberá cumplir con el compromiso informado, mantener comunicación continua sobre el desarrollo del trabajo y remitir una copia del proyecto al concluirse.

El presente documento tiene vigencia a partir de la fecha que **expira el 5 de febrero del 2021.**

Sin otro en particular, me despido de usted

Atentamente

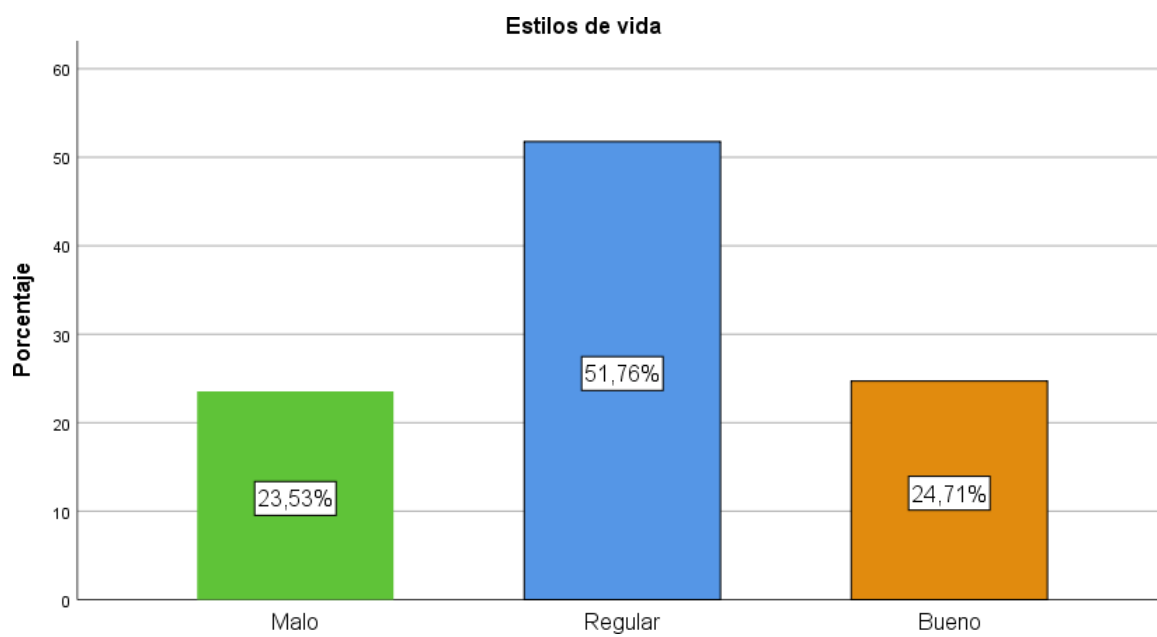
Carta N° 125 – El

JRMD/LNBC/Inyc

## Anexo 08: Graficas

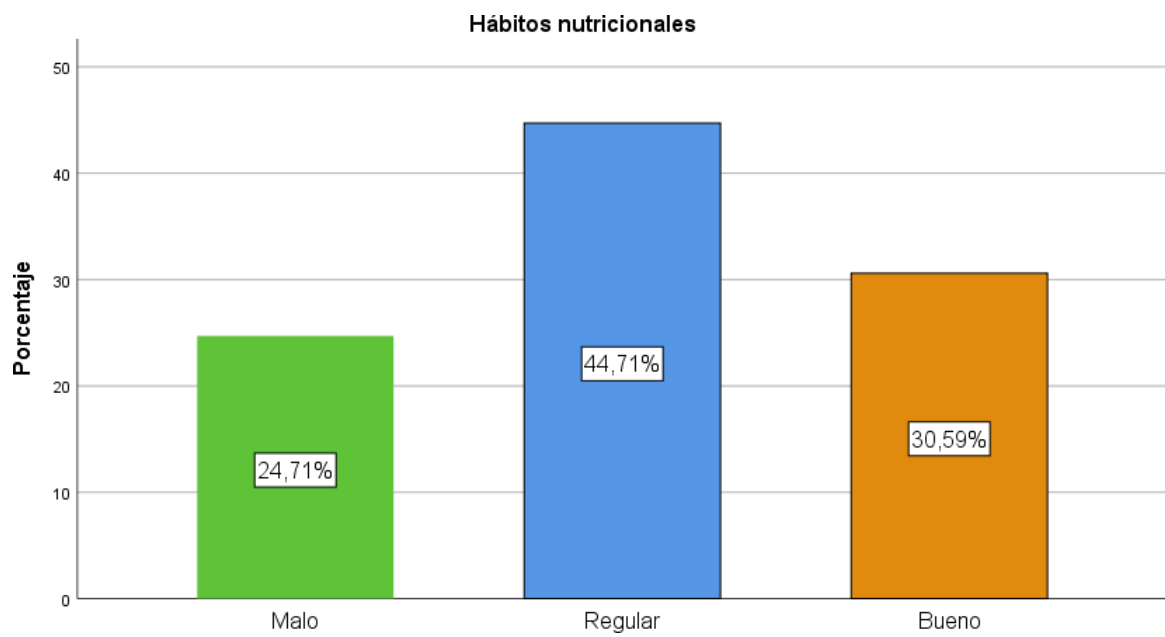
### Estilos de vida (Agrupada)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	20	23,5	23,5	23,5
	Regular	44	51,8	51,8	75,3
	Bueno	21	24,7	24,7	100,0
	Total	85	100,0	100,0	



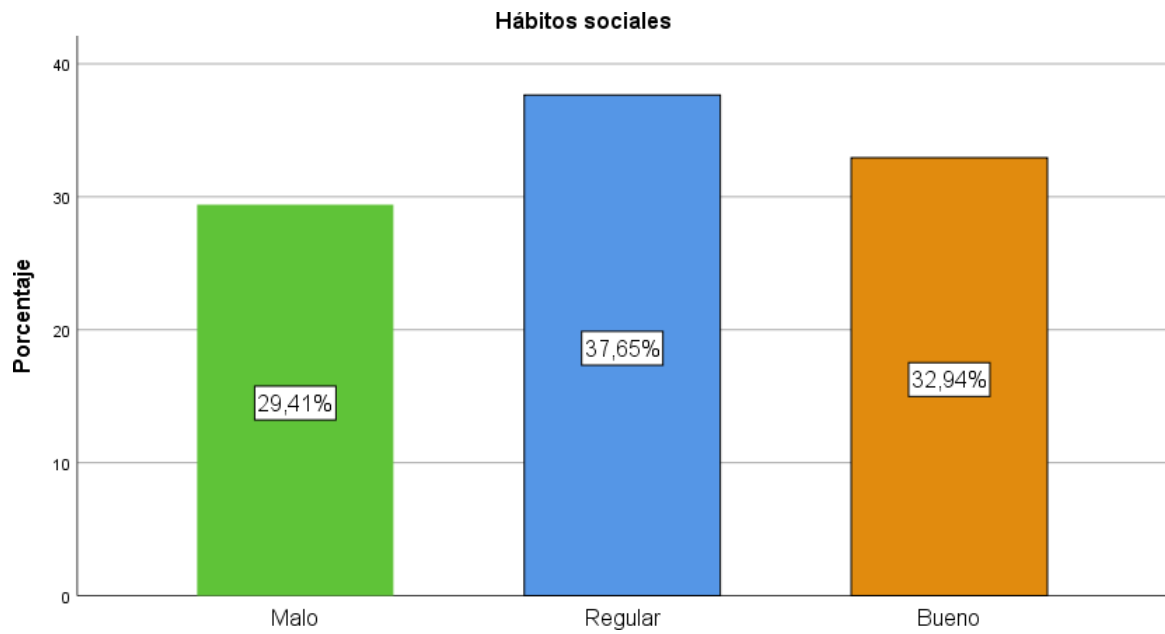
### Hábitos nutricionales (Agrupada)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	21	24,7	24,7	24,7
	Regular	38	44,7	44,7	69,4
	Bueno	26	30,6	30,6	100,0
	Total	85	100,0	100,0	



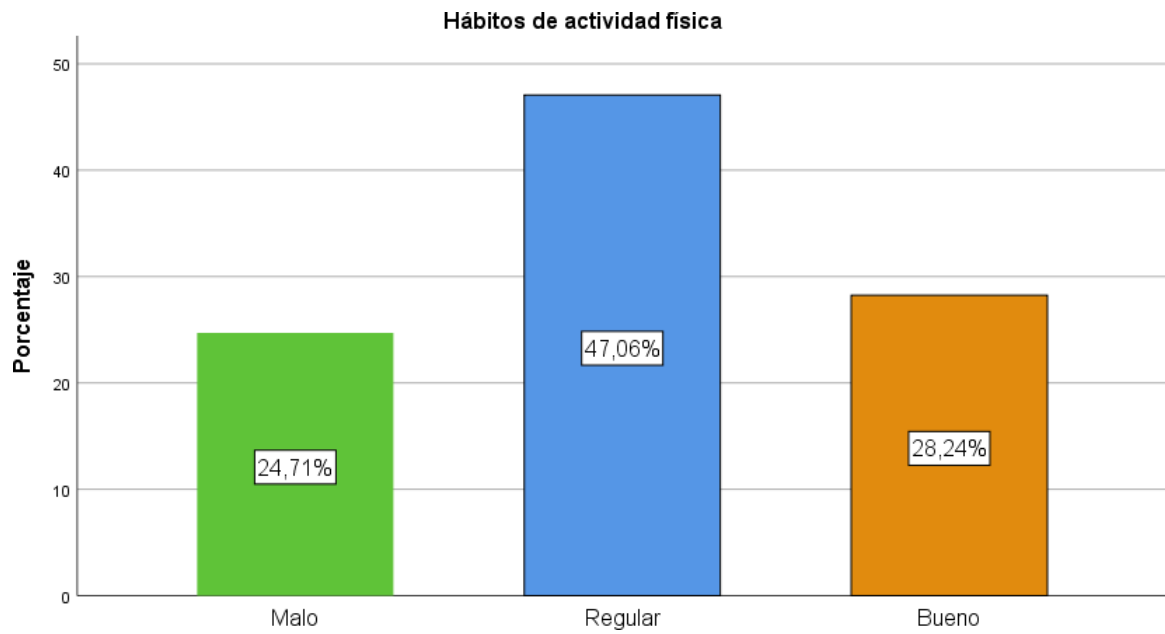
### Hábitos sociales (Agrupada)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	25	29,4	29,4	29,4
	Regular	32	37,6	37,6	67,1
	Bueno	28	32,9	32,9	100,0
	Total	85	100,0	100,0	



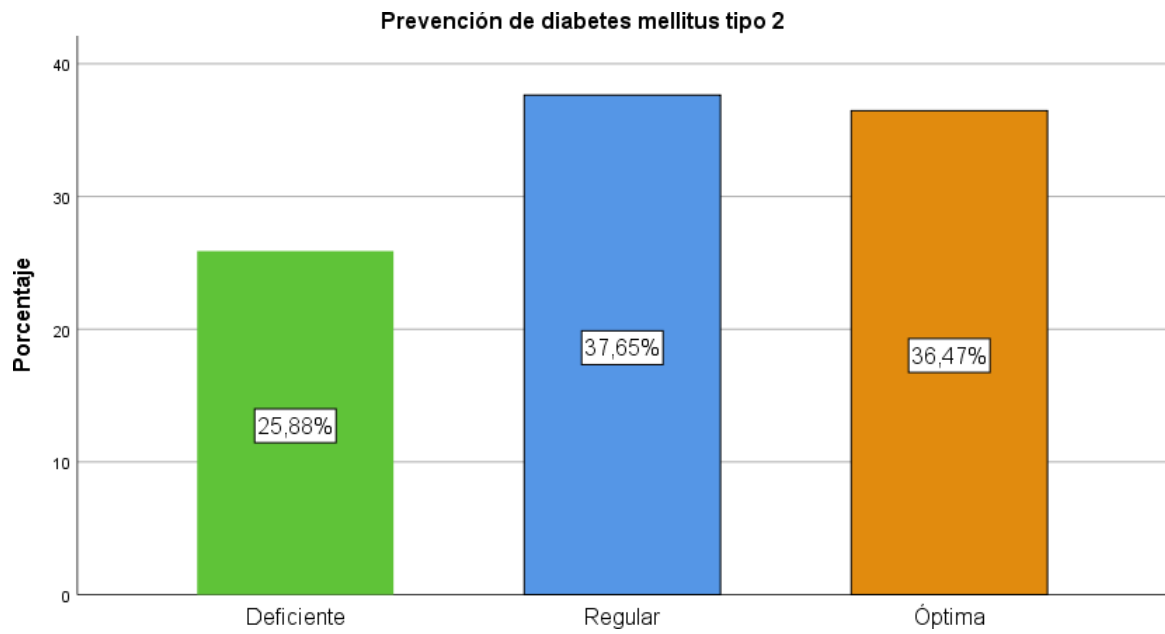
### Hábitos de actividad física (Agrupada)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	21	24,7	24,7	24,7
	Regular	40	47,1	47,1	71,8
	Bueno	24	28,2	28,2	100,0
	Total	85	100,0	100,0	



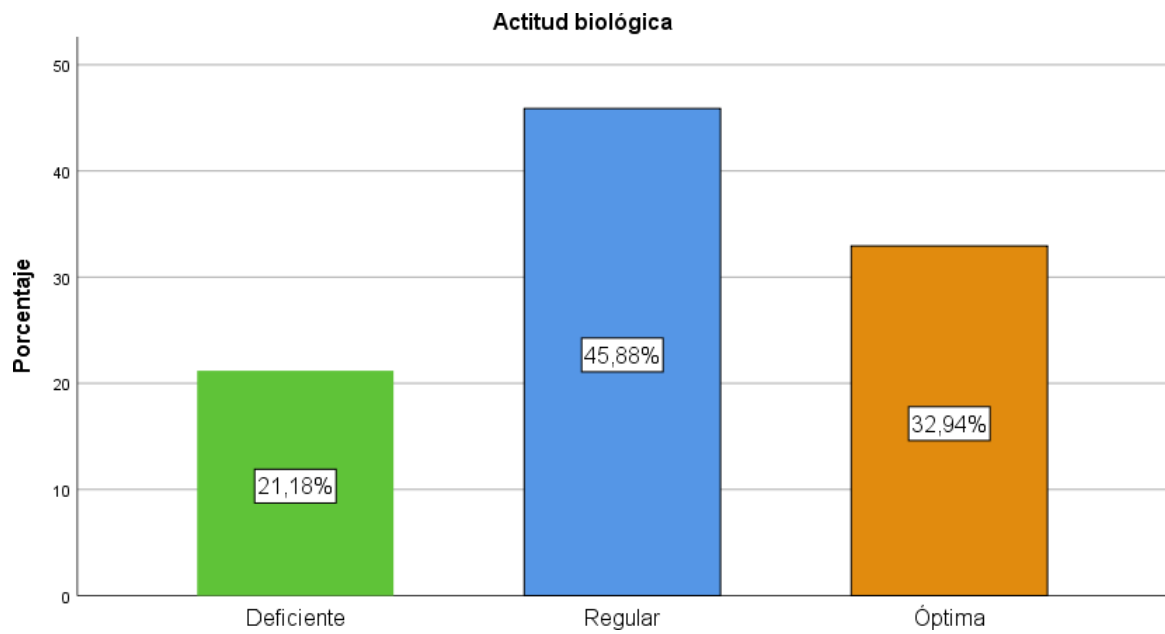
### Prevención de diabetes mellitus tipo 2 (Agrupada)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Deficiente	22	25,9	25,9	25,9
	Regular	32	37,6	37,6	63,5
	Óptima	31	36,5	36,5	100,0
	Total	85	100,0	100,0	



### Actitud biológica (Agrupada)

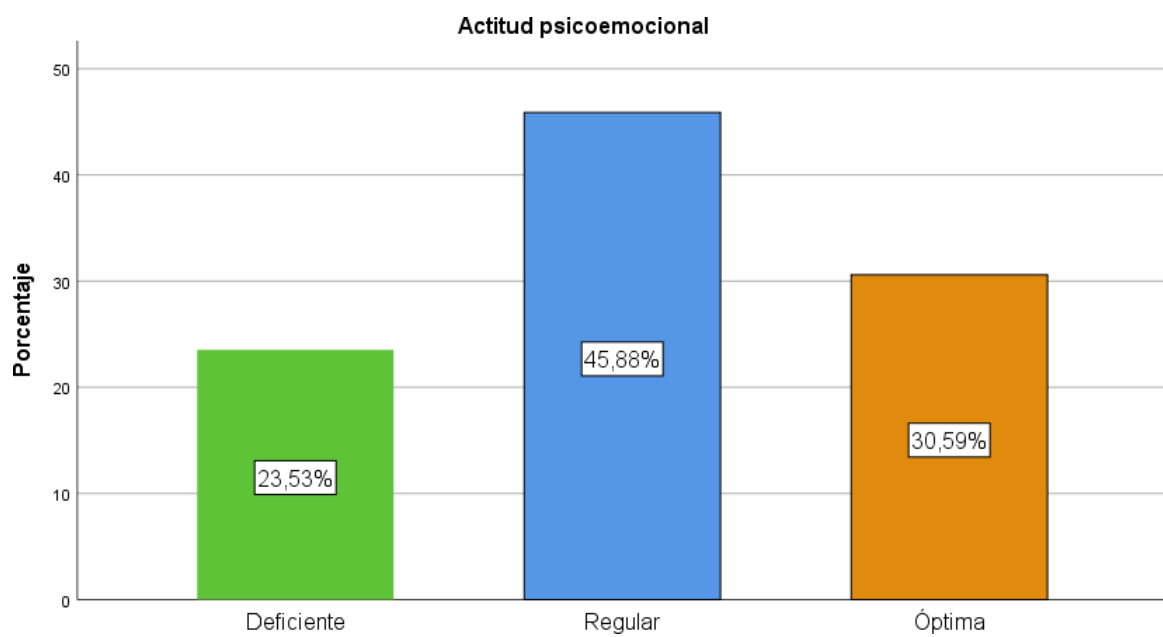
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Deficiente	18	21,2	21,2	21,2
	Regular	39	45,9	45,9	67,1
	Óptima	28	32,9	32,9	100,0
	Total	85	100,0	100,0	





### Actitud psicoemocional (Agrupada)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Deficiente	20	23,5	23,5	23,5
	Regular	39	45,9	45,9	69,4
	Óptima	26	30,6	30,6	100,0
	Total	85	100,0	100,0	




## Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, Payda Mary Tuesta Ríos, docente de la facultad de ciencias de la salud y escuela profesional de enfermería, de la Universidad César Vallejo. sede-lima norte, asesora del Trabajo de Investigación / Tesis titulada: “Estilos de vida y prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, servicio de medicina hospital dos de mayo 2020” De la autora Esther Natali Vera Ramos constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15% 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 el trabajo de investigación / 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.

Callao, 14 de enero del 2022

Tuesta Ríos , Payda Mary	
DNI 08503795	Firma 
ORCID 0000-0002-6486-4882	