



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ESTILOS DE VIDA DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2  
QUE ASISTEN AL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL  
NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN,  
CALLAO 2018**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR:**

**CULQUE MALDONADO LOCTHAR**

**ASESORA:**

**MG. MARÍA DEL ROSARIO GUTIÉRREZ CAMPOS**

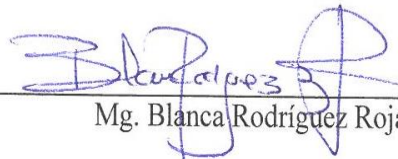
**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

**ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

**LIMA – PERÚ**

**2018**

**PÁGINA DEL JURADO**



Mg. Blanca Rodríguez Rojas

PRESIDENTE DEL JURADO

---

Mg. Barbará Allemant Valencia

SECRETARIO



---

Mg. María del Rosario Gutiérrez Campos

VOCAL

## **DEDICATORIA**

A Dios por haberme permitido llegar hasta este punto dándome salud en todo momento, este trabajo se lo dedico con mucho cariño a mis padres, por el gran apoyo incondicional que me han brindado día a día en el transcurso de estos 5 años de carrera universitaria. Este nuevo logro es en gran parte gracias a ellos. Muchas gracias a todos mis seres queridos.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mis asesores por la culminación de la tesis, por transmitirme sus conocimientos y dedicación, personas que se han esforzado por ayudarme a llegar al punto donde me encuentro. Por ellos he logrado importantes objetivos como la culminación del desarrollo de mi tesis.

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo Locthar Culque Maldonado con DNI N° 60206459, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias médicas, Escuela de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

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 de la Universidad César Vallejo.

Lima, julio del 2018



---

**Locthar Culque Maldonado**

## **PRESENTACIÓN**

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada “Estilos De Vida De Pacientes Con Diabetes Mellitus Tipo 2 Que Asisten Al Servicio De Endocrinología Del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2018”, la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Locthar Culque Maldonado

## ÍNDICE

<b>Páginas Preliminares</b>	<b>Pág.</b>
Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Índice de tablas	ix
RESUMEN	11
ABSTRACT	12
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	
1.1 Realidad Problemática	13
1.2 Trabajos previos	16
1.3 Teorías relacionadas al tema	18
1.4 Formulación del problema	27
1.5 Justificación del estudio	27
1.6 Hipótesis	27
1.7 Objetivos	28
1.7.1 Objetivo General	28
1.7.2 Objetivos Específicas	28
<b>II. MÉTODO</b>	
2.1 Diseño de investigación	29
2.2 Variables, operacionalización	30
2.3 Población y muestra	31
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, Validez y confiabilidad	33
2.5 Métodos de análisis de datos	35
2.6 Aspectos éticos	35
<b>III. RESULTADOS</b>	36
<b>IV. DISCUSIÓN</b>	52
<b>V. CONCLUSIONES</b>	57
<b>VI. RECOMENDACIONES</b>	58
<b>VII. REFERENCIA</b>	59

- Consentimiento informado.
- Instrumento.
- Carta de presentación emitida por el área de investigación escuela profesional de Enfermería UCV.
- Carta de aprobación para realizar la investigación (ESSALUD - Callao).
- Validación de instrumento.
- Matriz de consistencia.



## ÍNDICE DE TABLAS

- Tabla N°1.** Características generales según frecuencia y porcentaje de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, en el servicio de endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, callao, 2018. **36**
- Tabla N°2.** Estilos de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que asisten al servicio de endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, callao, 2018. **37**
- Tabla N°3.** Estilos de vida en su dimensión nutrición de pacientes con diabetes mellitus tipo 2, en el servicio de endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, callao, 2018. **38**
- Tabla N°4.** Estilos de vida en su dimensión nutrición según frecuencia Y porcentaje en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, en el servicio de endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, callao, 2018. **39**
- Tabla N°5.** Estilos de vida en su dimensión actividad física de pacientes con diabetes mellitus tipo 2, en el servicio de endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, callao, 2018. **40**
- Tabla N°6.** Estilos de vida en su dimensión actividad física según frecuencia Y porcentaje en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, en el servicio de endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, callao, 2018. **41**
- Tabla N°7.** Estilos de vida en su dimensión consumo de tabaco de pacientes con diabetes mellitus tipo 2, en el servicio de endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, callao, 2018. **42**
- Tabla N°8.** Estilos de vida en su dimensión consumo de tabaco según frecuencia Y porcentaje en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, en el servicio de endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, callao, 2018. **43**
- Tabla N°9.** Estilos de vida en su dimensión consumo de alcohol de pacientes con diabetes mellitus tipo 2, en el servicio de endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, callao, 2018. **44**
- Tabla N°10.** Estilos de vida en su dimensión consumo de alcohol según frecuencia Y porcentaje en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, en el servicio de endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, callao, 2018. **45**
- Tabla N°11.** Estilos de vida en su dimensión información sobre diabetes de pacientes con diabetes mellitus tipo 2, en el servicio de endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, callao, 2018. **46**
- Tabla N°12.** Estilos de vida en su dimensión información sobre diabetes según frecuencia Y porcentaje en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, en el servicio de endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, callao, 2018. **47**

**Tabla N°13.** Estilos de vida en su dimensión estado emocional de pacientes con diabetes mellitus tipo 2, en el servicio de endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, callao, 2018. **48**

**Tabla N°14.** Estilos de vida en su dimensión estado emocional según frecuencia Y porcentaje en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, en el servicio de endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, callao, 2018. **49**

**Tabla N°15.** Estilos de vida en su dimensión adherencia terapéutica de pacientes con diabetes mellitus tipo 2, en el servicio de endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, callao, 2018. **50**

**Tabla N°16.** Estilos de vida en su dimensión adherencia terapéutica según frecuencia Y porcentaje en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, en el servicio de endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, callao, 2018. **51**

## RESUMEN

Los estilos de vida son considerados como una manera general de vivir, que se basan en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta y comportamientos, determinados por factores socio culturales y por las características personales de las personas que muchas veces son saludables y otras nocivas para la salud lo cual conlleva a desencadenar la mayoría de las enfermedades. **Objetivo:** Determinar los estilos de vida de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 que asisten al Servicio de Endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao, 2018. **Material y Método:** Es un estudio de enfoque cuantitativo de tipo básico descriptivo, de corte transversal y de diseño no experimental. Se utilizó el cuestionario del IMEVID que mide los estilos de vida en pacientes diabéticos el cual se aplicó a una población de 80 pacientes. **Resultados:** El 67,5% (54) presenta un estilo de vida moderadamente saludable y el 28,7% (23) un estilo de vida poco saludable. Entre las dimensiones más afectadas se encuentran: la actividad física con un 100% de inadecuado estilo de vida, el estado emocional con un 87,5% de inadecuado estilo de vida y la información sobre diabetes con un 86%. **Conclusiones:** Los estilos de vida de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 son inadecuados representados por moderadamente saludables 67,50%, Poco saludable 28,75% y No saludable 2,50%. Solamente el 1.25% exhibió un estilo de vida saludable (adecuado).

**Palabras Claves:** Estilos de vida, diabetes, cuidados de enfermería.

## ABSTRACT

Lifestyles are considered as a general way of living, which is based on the interaction between living conditions and individual patterns of behavior and behaviors, determined by socio-cultural factors and by the personal characteristics of people who are subject to styles and, in the other hand, to harm the factor.

**Objective:** To determine the lifestyles of patients with Type 2 Diabetes Mellitus attending the Endocrinology Service of the Alberto Sabogal Sologuren National Hospital, Callao, 2018.

**Material and method:** It is a study of quantitative approach of basic descriptive type, of cross section and non-experimental design. The IMEVID questionnaire that measures lifestyles in diabetic patients was applied to a population of 80 patients.

**Results:** Only 1.3% obtained person (1) performing a healthy lifestyle (adequate), while a greater percentage was evidenced an inadequate lifestyle: 67.5% (54) presented a moderately healthy lifestyle and 28, 7% (23) unhealthy and finally a minimal amount presented an unhealthy lifestyle with 2.5% (2). Therefore, the population studied reflects an average lifestyle classified as moderately healthy. Among the most affected dimensions, we find that 100% have an inadequate lifestyle, in addition, in the dimension emotional state they present an inadequate lifestyle with 87.5%; and finally, the dimension of information about diabetes, with 86% represent a style of inadequate life.

### **Conclusions:**

The lifestyles of patients with Type 2 Diabetes Mellitus are (inadequate) represented by moderately healthy 67.50%, Unhealthy 28.75% and Unhealthy 2.50%. Only 1.25% exhibited a healthy lifestyle (adequate).

**Key Words:** Lifestyles, diabetes, nursing care.

## CAPÍTULO I

### 1.1. REALIDAD PROBLEMÁTICA

En la actualidad en las investigaciones científicas del mundo y las posibilidades que producen hacen que sean inevitables consolidar esfuerzos en el estudio de los estilos de vida de las personas, como causa priorizada para entenderlo, preservar la salud y bienestar del hombre, principalmente, en los grupos con tendencia a ser más vulnerables. Es importante resaltar los estilos de vida de un individuo, si es óptima y refleja un logro personal en donde la persona no se vea afectada por ninguna clase de enfermedades o temores sobre ello <sup>(1)</sup>.

Por lo tanto, el concepto de estilos de vida involucra una diversidad de factores físicos, psicológicos y del contexto social. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) Los estilo de vida son hábitos que llevan todos los individuos en su día a día , es un conjunto de actitudes y costumbres que desarrollan los seres humanos, que a veces son saludables y en otras ocasiones son nocivos para su salud y bienestar, en donde dos personas con el mismo estado de salud física puede tener percepciones diferentes sobre su estilo de vida, lo cual revela la importancia de que además de la evaluación clínica de su estado de salud, sea el propio paciente quien evalúe su condición <sup>(2)</sup>.

Según la American Diabetes Association, la Diabetes Mellitus posee un elevado impacto en los estilos de vida de los pacientes, estableciendo un problema en la salud pública que requiere una atención continua de un equipo profesional, especializado y preparado para mejorar y brindar un mejor cuidado sobre dicho fenómeno en la salud de los pacientes <sup>(3)</sup>.

Hoy en día a nivel mundial hay un aproximado de 347 millones de personas que padecen la enfermedad de la diabetes. Se mostraron cifras que en el año 2004 murieron 3,4 millones de personas en el mundo en donde se registran cifras del 80% a más de dichas personas que mueren pertenecen a una condición socio económica de países con ingresos económicos entre bajos y medios. La mayoría de muertes son menores a la edad de 70 años, además en mujeres representa el

55%. En estos últimos años La Organización Mundial de la Salud pronostico que la tasa de morbimortalidad por diabetes se multiplicara por 2 entre el año 2005 al 2030 <sup>(2)</sup>.

Por otro lado la Organización Panamericana de la Salud, en un cálculo estadístico realizado el año 2013, indicó sobre América Latina y el Caribe, que la enfermedad de la Diabetes es responsable más de 340.000 fallecimientos al año <sup>(4)</sup>.

En México la Diabetes es causa principal de muertes, en donde el aumento ha generado un aproximado de 60 mil muertes y 400 000 nuevos casos al año (Gómez M; Secretaría de Salud, 2012), en donde consideran que el 90% de los casos de Diabetes mellitus tipo 2 se deben a una inadecuada alimentación en donde se ve reflejado el sobrepeso y la obesidad (Secretaría de Salud, 2012) <sup>(5)</sup>.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición en México, la cifra de casos con diabetes mellitus o en riesgo de poseerla ha crecido entre los años 2002 y 2012, periodo donde se observaba una prevalencia de Diabetes mellitus en adultos del 4,6% que alcanzó al 9,2% de la población mexicana (Gómez M, 2012) por lo tanto los estilos de vida de pacientes con Diabetes Tipo 2 se ve vulnerada por la cronicidad de la enfermedad, caracterizada por la deficiencia en la producción de insulina. En muchos países representa un gran problema de salud por su repercusión sobre la calidad de vida de los individuos afectados por esta enfermedad <sup>(5)</sup>.

En el Perú, la Diabetes Mellitus afecta a casi 2 millones de personas y es la décimo quinta causa de mortalidad, según informes de la Oficina de Estadística e Informática del Ministerio de Salud. En el año 2012 se diagnosticó Diabetes Mellitus al 4.4% de la población limeña mayores de 30 años <sup>(4)</sup>. La diabetes sigue creciendo. En los últimos siete años los casos se duplicaron en Lima Metropolitana y pasaron del 4% de la población al 8% <sup>(6)</sup>.

Este panorama de los estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2, es un llamado a enfermería para intervenir en la implementación de programas encaminados a minimizar el impacto de la enfermedad, no solo en la dimensión física, sino también en el área emocional, dado que esta es una enfermedad que

afecta los estilos de vida de las personas que la padecen, en la dimensión física, psicológica y social <sup>(1)</sup>.

Para los pacientes con Diabetes Mellitus, es importante conocer sus estilos de vida, es un tema que resulta de gran importancia para sentar las bases de un cuidado de enfermería oportuno e integral. Es bien conocido por todos, que las acciones que se realizan en los servicios de enfermería, requieren cada vez más del compromiso de los actores involucrados en este, para que a partir de las falencias que se detecten o falten por conocer, se implementen acciones por el bienestar de las personas crónicamente enfermas<sup>(2)</sup>.

Durante las prácticas clínicas realizadas en el Hospital Alberto Sabogal del Callao se pudo observar y corroborar con la historia clínica de los pacientes que esta enfermedad es frecuente por lo que se pudo evidenciar mayormente en los servicios de medicina 2 pacientes con complicaciones de pie diabético en su mayoría de grado 1 y 2 con presencia de ulcera superficial que compromete todo el espesor de la piel pero no tejido y los de grado 2 con úlceras profundas , penetrando hasta ligamentos y músculos y en menor cantidad de grado 3, 4 y 5 según la escala de clasificación de Wagner del pie diabético, por lo tanto dichas complicaciones repercuten gravemente la salud del paciente, así como en su estilo de vida.

Este estudio surge, precisamente, porque se ha evidenciado que se ha incrementado en los últimos años una gran cantidad de pacientes diabéticos adultos mayores y que en su mayoría por no llevar un estilo de vida adecuado llegan a complicaciones como las antes mencionadas es por ello que el paciente debería recibir constante mente sesiones educativas de forma colectiva como también de manera individualizada específicamente sobre los estilos de vida que debería llevar en adelante para poder controlar su enfermedad de manera adecuada siendo constantes en los cambio de estilos de vida que no se logran de la noche a la mañana.

## 1.2 TRABAJOS PREVIOS

Después de haber revisado antecedentes del tema, se encontraron investigaciones similares tanto a nivel internacional nacional y local, los cuales se les presenta a continuación:

### A NIVEL INTERNACIONAL:

**a.- Vicencio, S y Huerta, S** en México en el 2017, realizaron un estudio titulado “Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de un hospital de segundo nivel de la ciudad de Tuxpan, Veracruz”. Encontrando los siguientes resultados de una muestra de 59 pacientes: el 76% era del sexo femenino; con un rango de edad entre ambos sexos de 31 a 60 años y con menos de 10 años padeciendo diabetes el 63%; el 56% eran casados, el 45% cuenta con una licenciatura, el 49% son empleados. Respecto al estilos de vida se encontró un 27% cuenta con estilo de vida muy saludable, un 26% con estilo de vida moderadamente saludable, un 39% con estilo de vida poco saludable y por último un 8% con estilos de vida no saludables.

Además en la dimensión prácticas alimentarias encontraron que el 39% agregan sal a sus alimentos cuando están comiendo y solo algunos días de la semana refirieron comer frutas 75% y verduras 66%, en la dimensión actividad física se evidencio que el 56% realizan ejercicio 1 o 2 veces por semana mientras que el 41% casi nunca realiza actividad física, el 51% respondieron que alguna vez se mantienen ocupados fuera de sus actividades de trabajo, un 70% de los participantes no consume tabaco, en la dimensión consumo de alcohol predomina un 49% que nunca bebe y el 48% rara vez lo hace, por lo que concluyo en su investigación determinando un estilo de vida poco saludable 39% de la población debido a los inadecuados hábitos nutricionales, consumen alcohol y cigarrillo, no tienen buen manejo de sus emociones y presentan una incorrecta adherencia terapéutica <sup>(7)</sup>.

**b.- Cantú P,** en Costa Rica en el 2014, en su investigación “Estilo de vida en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2”, con una población de 65 pacientes, encontró entre sus resultados que un 29,23% presenta un buen estilo



de vida, porcentaje categorizado como saludable, por otro lado con un 70,77% están los que tienen un inadecuado estilo de vida, representado por dos clasificaciones de los encuestados; entre ellas un 56,92% presenta una conducta “moderadamente saludable” y un 13,85% “poco saludable”. En sus dimensiones encontró que un 92,3% de las personas estudiadas no consumen tabaco por lo que corresponden a una clasificación como saludable (adecuado estilo de vida) y el 7,7% presentan un estilo de vida no saludable (inadecuado estilo de vida). Además, encontró una correlación significativa entre el estilo de vida evaluado y las dimensiones consideradas, excepto con el estado emocional, por lo tanto, concluyó que el estudio le permitió abordar la enfermedad de la diabetes mellitus tipo 2 desde varias perspectivas o dimensiones de un estilo de vida de acuerdo con el IMEVID <sup>(8)</sup>.

**c.- Álvarez, T y Bermeo, M.;** en Ecuador en el 2015. Realizaron un estudio denominado “Estilo de vida en pacientes diabéticos que acuden a la consulta en la fundación Donum, Cuenca, 2015” con una muestra de 355 pacientes obteniendo como resultado que la edad de los que acuden a la consulta está dentro de un rango de 22 y 96 años con una media de 64 años. El 64,8% fueron mujeres, el 54,9% residían en el área urbana y el 62,8% tuvieron instrucción de menos de 6 años. En el tiempo de diagnóstico el 27,9% fue diagnosticado entre 1 a 5 años y el 26,8% con más de 15 años. El estilo de vida valorado tuvo como resultados: 1,4% estilo de vida poco saludable, el 57,2% saludable y el 41,4% muy saludable <sup>(9)</sup>.

## **A NIVEL NACIONAL:**

**a.- Guzmán, J y Ttupa, N,** en Lima en el 2016 realizó un estudio denominado “Estilos de vida en los pacientes con diabetes mellitus tipo II que asisten al programa de diabetes del Hospital Nacional Dos de Mayo”, aquí encontró que de una muestra de 186 personas predominan los adultos mayores en un 61%, y el sexo femenino con un 67%. En cuanto a los estilos de vida de los pacientes de dicha institución encontró que un 56% tienen un estilo de vida adecuado mientras que el 44% presenta un inadecuado estilo de vida. Dentro de las dimensiones más afectadas están la dimensión manejo del estrés

(estado emocional) con un 75% que presentaron un inadecuado estilo de vida, seguida de la dimensión información sobre su enfermedad, donde el 73% presentaron un estilo de vida inadecuado, y la dimensión actividad física con un 68% que presentaron un estilo de vida inadecuado<sup>(10)</sup>.

**b.- Exaltación, N.**, en Huánuco en el 2016 realizó un estudio titulado “Prácticas de estilos de vida en pacientes con diabetes tipo II, de la estrategia sanitaria daños no transmisibles de un establecimiento de salud de Huánuco 2016”. En su investigación realizada a 40 pacientes con diabetes tipo II inscritos al padrón nominal del centro de salud de Acomayo, jurisdicción de la microred de Chinchao, encontró que un 67,5% de pacientes presentaron prácticas de estilos de vida no saludables frente a un 32,5% presentaron un estilo saludable.

En la dimensión hábitos nutricionales, el 52,5% presentaron estilos de vida saludables; en la dimensión actividad física el 85,0% presentaron estilos de vida no saludables; en la dimensión hábitos nocivos (consumo de tabaco y alcohol), el 92,5% presentaron estilos de vida saludables; en la dimensión información sobre diabetes, el 90,0% presentaron estilos de vida no saludables; en la dimensión estado emocional, el 95,0% presentaron estilos de vida no saludables; y por último, en la dimensión adherencia terapéutica, el 87,5% presentaron estilos de vida no saludables<sup>(11)</sup>.

### **1.3. TEORÍAS RELACIONADAS AL TEMA**

#### **TEORÍA DEL AUTOCUIDADO**

Dorothea Orem, es la enfermera creadora de la teoría del Autocuidado, la presentó por primera vez en la década de los cincuenta y la publicó en 1972. Define su modelo como una teoría general de enfermería compuesta por otras tres relaciones entre sí:

**El autocuidado:** consiste en la práctica de actividades aprendidas que las personas realizan orientadas hacia un objetivo, inician y llevan a cabo estas actividades en determinados periodos de tiempo, por sus propios medios y con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano, y continuar con un desarrollo personal y de bienestar.

**El déficit de autocuidado:** se da cuando la “relación entre las propiedades humanas de necesidad terapéutica y la capacidad de autocuidado desarrollada no son operativas o adecuadas para conocer y cubrir algunos o todos los componentes de la necesidad terapéutica de autocuidado existente” (7).

**La teoría de los sistemas de enfermería:** aquí se explica la manera en que la enfermera puede atender a las personas, teniendo en cuenta tres tipos de sistemas: el totalmente compensador en donde la enfermera suplente al paciente, el parcialmente compensador en donde la enfermera proporciona autocuidados y el apoyo – educación, en donde la enfermera ayuda a los pacientes para que realicen sus actividades de autocuidado.

Orem considera el concepto "auto" como la totalidad de un individuo, donde no sólo incluye sus necesidades físicas, sino también las necesidades psicológicas y espirituales, y el concepto "cuidado" como la totalidad de actividades que un individuo inicia para mantener la vida y desarrollarse de una forma que sea normal para él. Así, el autocuidado es la práctica de actividades que los individuos inician y realizan en su propio beneficio para el mantenimiento de la salud, la vida y el bienestar. Las capacidades de autocuidado están directamente influenciadas por la cultura, el grupo social en el que está inserta la persona, el conocimiento de habilidades de autocuidado y el repertorio para mantenerlas, así como por la capacidad para hacer frente a las dificultades con las que se encuentra a lo largo de su historia (7).

Esta teoría de enfermería aporta la enseñanza de manejo de signos y síntomas al paciente diabético buscando conductas de independencia y bienestar. Teniendo en cuenta la cultura y habilidad de los pacientes al enseñarles y proporcionarles el cuidado necesario para su salud. Es por ello que la independencia del paciente genera un mejor estilo de vida en su salud y es consciente de los riesgos a los que se expone si no hay un adecuado manejo del proceso de su salud.

### **1.3.1 Estilos de vida**

La Organización Mundial de la Salud, considera los estilos de vida como la manera general de vivir, que se basa en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, determinados por factores socioculturales y por las características personales de los individuos, es

decir, como patrones de conducta que han sido elegidos de las alternativas disponibles para la gente, de acuerdo con su capacidad para elegir sus circunstancias socio económicas". (2).

En el caso de la Diabetes Mellitus Tipo 2 es necesario considerar que esta enfermedad es consecuencia de la interacción de factores genéticos y ambientales en los que el estilo de vida es clave, así mismo, no existe duda que los niveles de control metabólico se relacionan con el estilo de vida del paciente, dado que la mayor parte de la responsabilidad del cuidado de la enfermedad recae en el paciente.

Esto no resulta fácil, el tratamiento de esta enfermedad implica una ruptura entre el comportamiento habitual y el estilo de vida cotidiano, por tanto, las acciones necesarias encaminadas al control glucémico pueden resultar difíciles de lograr y mantener, influidas por el entorno socioeconómico, decisiones personales limitadas para cambiar el estilo de vida, al igual que los sentimientos de culpa, enojo, resentimiento, miedo y tristeza, que interfieren con la capacidad del individuo en su autocuidado <sup>(6)</sup>.

## **NUTRICIÓN**

La alimentación inadecuada ocasiona deficiencia en los nutrientes requeridos, en el paciente diabético esta situación se agrava, porque su metabolismo sufre una serie de cambios que le incrementan los niveles de glucosa en sangre ocasionándoles daños a nivel celular y vascular, pero al mismo tiempo sufren deficiencias nutricionales por la carencia de algunos nutrientes que les son eliminados en sus dietas y que no son suministrados en otros alimentos, por no ser de preferencia alimenticias para el diabético. La ingesta de grasas debe estar entre 20 y 35% de la energía diaria consumida, La ingesta de proteínas debe ser entre el 15 a 20% de la ingesta calórica diaria correspondiendo entre 1 y 1,5 gramos por kilo de peso corporal como en la población general <sup>(7)</sup>.

## **ACTIVIDAD FÍSICA**

El sedentarismo se vuelve inadmisibles si esta ligado al estilo de vida del diabético, puesto que la OMS expresa, que uno de los flagelos que provoca una situación crítica en la vida de la persona afectada con Diabetes Mellitus,

es precisamente el sedentarismo <sup>(8)</sup>.

Éste se define como una forma de vida con poco movimiento, siendo el resultado de una serie de elementos que han ido conformando una cultura del hombre quieto que tiende a arraigarse en la sociedad, perjudicando la salud de los individuos. Frecuencia: Se recomienda un mínimo de 3 sesiones por semana en días alternos, de forma que no pasen más de 48 a 72 horas entre una y otra sesión dado que este es el tiempo que duran los efectos benéficos de la actividad física sobre el control glucémico. Se debe estimular al paciente a alcanzar una frecuencia de 5 veces por semana o más para maximizar los beneficios, La Duración: Se recomienda que la duración de la sesión de actividad física sea superior a 30 minutos <sup>(13)</sup>.

### **Conocimiento sobre la enfermedad:**

Es un pilar importante que contribuye al control efectivo de la enfermedad. Para algunos especialistas, el mejor tratamiento falla si el paciente no participa día a día en el control de los niveles de la glicemia. Se considera, por tanto, la piedra angular del tratamiento, lo que implica tener conocimientos, hábitos y motivaciones. La educación al paciente diabético es importante para:

- Lograr un buen control metabólico
- Prevenir complicaciones
- Cambiar la actitud del paciente hacia su enfermedad
- Mantener o mejorar la calidad de vida
- Asegurar la adherencia al tratamiento
- Lograr la mejor eficiencia en el tratamiento teniendo en cuenta costo-efectividad, costo beneficio y reducción de costos
- Evitar la enfermedad en el núcleo familiar

### **Aspecto Emocional:**

El estrés emocional en muchas ocasiones es aquel que produce el descontrol y la falta de interés del paciente en llevar un estilo de vida adecuado siguiendo las normas correctas del tratamiento establecido para controlar y evitar complicaciones en su enfermedad.

La aparición de la enfermedad demanda un reajuste al estilo de vida del paciente en diferentes ámbitos laboral, familiar, personal, por lo cual se produce una desestabilidad emocional que puede provocar en muchas ocasiones que el paciente llegue a grados muy altos de depresión es por esto que el paciente debe contar con apoyo familiar para poder enfrentar de la mejor manera los cambios que esta enfermedad va a producir en su estilo de vida. El acompañamiento es vital, considerando que los niveles de estrés que determinen en el paciente conductas poco adecuadas que deterioren su calidad de vida (5).

### **Consumo de tabaco:**

Ahora sabemos que fumar causa Diabetes Mellitus Tipo II. Las personas que tienen diabetes y fuman tienen más probabilidades que las no fumadoras de tener problemas con la dosificación de la insulina y para controlar su enfermedad. Fumar aumenta el riesgo de presentar complicaciones de tipo cardiovascular. (5)

El consumo de tabaco entre personas con diabetes esté fuertemente asociado con un mayor aumento del riesgo de desarrollar complicaciones cardiovasculares. Además, las investigaciones apuntan hacia un efecto negativo del tabaco sobre el metabolismo de la glucosa y los lípidos, lo cual con lleva el deterioro del control metabólico en la diabetes. Los efectos sobre los vasos sanguíneos del organismo, la inflamación y otros posibles factores también podrían contribuir con las muy graves y negativas consecuencias de fumar tabaco en personas con diabetes (7).

### **Consumo de alcohol:**

Se ha señalado que el alcohol tiene efectos diabético génicos en personas con diabetes mellitus tipo 2 que incluye aumento de la obesidad, la inducción de pancreatitis, alteraciones en el metabolismo de los carbohidratos y de la glucosa presentándose periodos de hipoglicemia cuando se consume alcohol en forma excesiva y existen largos periodos de ayuno a causa de la ingesta, sin embargo puede también producir hiperglicemia cuando se consume en menores cantidades para acompañar a los alimentos. Estudios en población con diabetes mellitus tipo 2 indican que el consumo de alcohol es causa de

resistencia a la insulina (6).

### **Adherencia terapéutica:**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) se define adherencia al tratamiento como el cumplimiento del mismo; es decir, tomar la medicación de acuerdo con la dosificación el programa prescrito; y la persistencia, tomar la medicación a lo largo del tiempo. En los países desarrollados, solo el 50% de los pacientes crónicos cumplen con su tratamiento; cifras que inclusive se incrementan al referirnos a determinadas patologías con una alta incidencia. La adherencia al tratamiento se ha situado como un problema de salud pública, como subraya la OMS, las intervenciones para eliminar las barreras a la adherencia terapéutica deben convertirse en un componente central de los esfuerzos para mejorar la salud de la población y para lo cual se precisa un enfoque multidisciplinar (8).

### **Diabetes Mellitus**

La Diabetes Mellitus constituye un grupo de trastornos metabólicos caracterizados por niveles elevados de glucosa en la sangre ocasionados por defectos de la secreción o la acción de la insulina, o ambas. Normalmente circula en la sangre cierta cantidad de glucosa cuya fuente principal es la absorción de los alimentos en el sistema gastrointestinal y la síntesis de glucosa en el hígado a partir de otros compuestos que forman parte de las sustancias alimenticias (5).

De esta forma los niveles de glucosa en sangre permanecen dentro de unos límites muy estrechos, entre 70 – 120 mg/dl. La insulina, una hormona producida por el páncreas, controla el nivel de glucosa en la sangre al regular su producción y almacenamiento. En el estado diabético, las células dejan de responder a la insulina, o bien el páncreas deja totalmente de producirla. Esto conduce a hiperglicemia, que causa complicaciones metabólicas agudas y crónicas. (1)

### **Tipos de Diabetes**

Se distinguen varios tipos de diabetes en función de las causas por las que se produce, la forma en que se manifiesta y cómo evoluciona. 0

### **a. Diabetes Mellitus Tipo I**

La diabetes tipo I aparece especialmente en niños, adolescentes y adultos de edad inferior a 30 años y se debe a la destrucción total o parcial de las células pancreáticas que producen insulina. Se caracteriza por un inicio relativamente brusco, y por una necesidad absoluta de tratarse con insulina, pues el páncreas no produce o produce poca cantidad de esta hormona.

### **b. Diabetes Mellitus Tipo II**

La diabetes tipo II es, con mucho, la más frecuente de las formas de diabetes, ya que constituye más del 80% del total. En este caso, el páncreas no produce suficiente insulina para mantener los niveles de glucosa dentro de la normalidad, debido con frecuencia a que el cuerpo no responde correctamente a esta hormona. Esta forma de diabetes se suele manifestar en personas mayores de 40 años, y es tanto más frecuente, cuanto más avanzada es la edad. Sus causas son una combinación de factores genéticos y ambientales.

Otras características son:

- Su frecuente asociación con el sobrepeso, la tensión arterial alta y el exceso de colesterol y otras grasas en la sangre.
- Una historia familiar de diabetes, en padres o hermanos. En ocasiones puede carecer de síntomas, por lo que es importante la búsqueda de su diagnóstico entre las personas de mayor riesgo, ya que si se ignora y no se trata, puede producir importantes complicaciones. <sup>(5)</sup>

## **Complicaciones de la Diabetes**

**a. Hipoglicemia:** Es el descenso anormal de los niveles de glucosa en la sangre.

**b. Hiperglicemia:** Llamado también coma hiperosmolar no cetósico. Es casi exclusivo del diabético no insulino dependiente anciano, desencadenándose generalmente por infecciones agudas, accidentes



cerebrovasculares, infarto de miocardio u otras situaciones similares. Su mortalidad es muy elevada.

- c. Cetoacidosis diabética:** Algunos estudios han publicado una incidencia de cerca del 25% en individuos mayores de 60 años. Su mortalidad es elevada en el adulto mayor diabético. El paciente diabético por el hecho de serlo, independientemente de su edad, presenta una tendencia al desarrollo de complicaciones vasculares (micro y macroangiopáticas) y neurológicas.
- d. Hipertensión arterial:** Hay una relación estrecha entre Diabetes Mellitus 2 e hipertensión arterial, debido principalmente a la hiperinsulinemia que tan frecuentemente aparece en aquella. Se asocia a la morbimortalidad por cardiopatía isquémica o por patología cerebrovascular, lo que obligará a un control estrecho de la misma y se recomendarán valores tensionales por debajo de 150/90 mmHg en la población geriátrica. <sup>(5)</sup>
- e. Cardiopatía isquémica:** Estos pacientes multiplican aproximadamente por dos el riesgo de infarto de miocardio cuando se compara con pacientes no diabéticos de la misma edad.
- f. Enfermedad cerebrovascular:** Es la segunda causa de muerte tras la enfermedad coronaria en pacientes con DM2, con un riesgo de presentarla de dos a cuatro veces más alto que en la población general. Aproximadamente el 13% de los pacientes con DM2 mayores de 60 años han tenido ictus. <sup>(7)</sup>
- g. Nefropatía Diabética:** Es un trastorno del riñón que aparece como una complicación de la diabetes Mellitus y que se caracteriza por proteinuria (presencia de proteínas en la orina) y una disminución progresiva de la función renal.
- h. Neuropatía Diabética:** Es una complicación tardía de la diabetes Mellitus que afecta el tejido nervioso. La lesión de los nervios se debe a una disminución del flujo de sangre y otros niveles elevados de

azúcar en el torrente sanguíneo.

- i. Retinopatía diabética:** Con el tiempo la diabetes va lesionando progresivamente la retina y puede causar finalmente ceguera.

### **Tratamiento**

El objetivo inicial del tratamiento de la diabetes consiste en conseguir un buen control de los niveles de glucosa en sangre. Los objetivos a largo plazo son mejorar la calidad de vida. La prevención de complicaciones, que son de vital importancia en el diabético joven, deben ocupar un lugar más secundario en el adulto mayor, dada su menor esperanza de vida, por lo avanzado de su edad.

Para conseguir dichos objetivos el tratamiento se basa en cuatro pilares: la alimentación, el ejercicio, la medicación y educación.

#### Educación Diabetológica<sup>(3)</sup>

Los objetivos de esta educación será proporcionarles una información sencilla y completa sobre qué es la diabetes, sus tipos, las formas de tratamiento, el autoanálisis domiciliario, las hipoglicemias y otras situaciones de alarma, el cuidado de los pies y que hacer en casos de enfermedad, viajes, entre otros.

Es de gran importancia que acudan acompañados por algún familiar que conviva con ellos para que también colaboren activamente en el cuidado de su diabetes.

Ante lo expuesto se plantea el siguiente problema de investigación:

#### **1.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿CUÁLES SON LOS ESTILOS DE VIDA DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ASISTEN AL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN CALLAO 2018?

#### **1.5 JUSTIFICACION**

Esta investigación contribuirá a enriquecer la práctica de enfermería ya que va llenar vacíos de conocimiento en el contexto de la formación del profesional de enfermería y la ciencia del cuidado, en lo referente a cómo perciben las personas con DBT su estilo de vida, ya que brinda información a los profesionales de enfermería para trascender en su quehacer, mediante el conocimiento de lo que sienten y piensan las personas en situación de enfermedad.

Así mismo, la implicancia práctica de este estudio radica en que podría servir de base para que el profesional de enfermería pueda formular estrategias que se provean cuidados para llevar un mejor estilo de vida en los pacientes con diabetes mellitus tipo II; también podría servir de marco referencial para futuras investigaciones sobre los estilos de vida en pacientes con DBT.

La investigación es viable, pues se dispone de recursos necesarios para llevarla a cabo. Por otro lado, contribuirá a contrastar, datos con otros países y con otras realidades.

Todo lo expuesto, justifica la necesidad de reflexionar en torno a los estilos de vida que tienen las personas con Diabetes Mellitus, si se pretende que se desarrollen acciones tendientes a intervenir los aspectos negativos que se detecten.

#### **1.6. HIPOTESIS:**

Por el tipo de estudio, no requiere hipótesis siendo un estudio descriptivo.

## **1.7. OBJETIVOS:**

### **1.7.1 General:**

Determinar los estilos de vida de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 que asisten al Servicio de Endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao, 2018.

### **1.7.2. Específicos:**

- Identificar los estilos de vida en su dimensión alimentación de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2.
- Identificar los estilos de vida en su dimensión actividad física de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2.
- Identificar los estilos de vida en su dimensión consumo de tabaco, de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2.
- Identificar los estilos de vida en su dimensión consumo de alcohol, de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2.
- Identificar los estilos de vida en su dimensión información sobre diabetes, de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2.
- Identificar los estilos de vida en su dimensión estado emocional de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2.
- Identificar los estilos de vida en su dimensión adherencia terapéutica, de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2.

## II. METODO

**2.1 Diseño de investigación:** Es un estudio de enfoque cuantitativo de tipo básica descriptiva, de corte transversal y de diseño no experimental.

- **Cuantitativo**, porque su objetivo fue medir los estilos de vida en los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2, la investigación cuantitativa se realiza cuando el Investigador mide las variables y expresa los resultados de la Medición en valores numéricos.
- **Descriptivo**, porque describiré los conocimientos, hábitos, conductas y actitudes predominantes en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en un momento único en el tiempo. Las investigaciones descriptivas son las que pretenden decir cómo es la realidad. La descripción científica es muy importante porque constituye la primera aproximación sistemática al conocimiento de la realidad.
- **De Corte Transversal**, porque la recolección de datos de los estilos de vida de los pacientes se realizó en un momento determinado, la investigación transversal recolecta en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables, y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.
- **Diseño de investigación - No experimental**, Es aquella que se realiza sin manipular variables es decir no hacemos variar intencionalmente las variables, lo que hacemos es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural para después analizarlos, en esta investigación no hay condiciones o estímulos a los cuales se expongan los sujetos e estudio.

### 2.2 Variables, operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN DE VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Escala de medición
<b>Estilos de vida</b>	Conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, de manera consistente y sostenida en su vida cotidiana que unas veces son saludables y otras que lo colocan en situación de riesgo.	Los Estilos de vida en pacientes diabéticos serán medidos con el cuestionario IMEVID con un valor final: Estilo de vida adecuado y estilo de vida inadecuado.	Nutrición	• Frecuencia con que come verduras	Cuantitativa ordinal.  -Inadecuado estilo de vida = 0 – 74 pts. - Adecuado estilo de vida = 75-100 pts.
				• Frecuencia con que come frutas	
				• Panes que come al día	
				• frecuencia que come alimentos fritos (tortillas)	
				• Come alimentos entre comidas golosinas y /o postres	
				• Agrega azúcar a sus alimentos o bebidas	
				• Agrega sal a los alimentos que está comiendo	
				• Come alimento fuera de casa	
			Actividad física	• Cuando termina de comer. Usted repite el plato	
				• Frecuencia que hace al menos 15 minutos de ejercicios (caminar rápido, corre o algún otro).	
				• Se mantiene ocupado fuera de sus actividades de trabajo.	
			Consumo de tabaco	• Que hace en su tiempo libre (salir de casa, trabajos en casa, ver televisión)	
				• Consume cigarrillos	
			Consumo de alcohol	• Cuantos cigarrillos fuma.	
				• Bebe alcohol	
			Información sobre diabetes	• Cuantas bebidas alcohólicas toma cada ocasión.	
• A cuantas sesiones sobre diabetes ha asistido					
Estado emocional	• Busca información sobre la diabetes.				
	• Se enoja con facilidad				
	• Se siente triste.				
Adherencia terapéutica	• Tiene pensamientos pesimistas sobre el futuro.				
	• Hace su máximo esfuerzo por controlar su diabetes.				
	• Sigue dieta para diabético.				
	• Olvida tomar sus medicamentos o aplicarse la insulina.				
			• Sigue instrucciones médicas para su cuidado.		

## 2.3 POBLACIÓN

La población estuvo conformada por 524 pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que asistieron durante el mes de abril al servicio de endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao en el 2018. La población obtenida a través de los indicadores de consulta externa durante el mes (Fuente: Estadística del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2018).

### 2.3.1 MUESTRA

La muestra estuvo conformada por 80 pacientes con diabetes mellitus tipo 2. El tipo de muestreo fue probabilístico aleatorio simple con criterios de selección, para la recolección de la muestra se realizó durante 2 semanas en el turno mañana en el mes de mayo del 14 al 26 de mayo del 2018.

#### a) Formula para población finita:

$$n = \frac{N z_{\alpha/2}^2 P(1-P)}{(N-1)e^2 + z_{\alpha/2}^2 P(1-P)}$$

N (Tamaño de población)		524
90% o 95% o 99%	NIVEL DE CONFIANZA	92%
	VALOR DE Z	2.58
Definir	ERROR PERMISIBLE ( e )	8%
Definir	PROPORCIÓN	10%
n	Tamaño de muestra	80

### 2.3.2 CRITERIOS DE SELECCIÓN

#### b) Criterios de inclusión

- ✓ Pacientes mayores de 18 años con Diabetes mellitus tipo 2.
- ✓ Pacientes que desean participar voluntariamente en el estudio.
- ✓ Pacientes que acuden al servicio de endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el 2018.

**c) Criterios de exclusión**

- ✓ Pacientes que no acepten participar del estudio.
- ✓ Pacientes con deterioro mental.
- ✓ Pacientes con deterioro cognitivo.



## 2.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

**a. La técnica** que se utilizó fue la encuesta, la cual se realizó a los pacientes que acuden a servicio de endocrinología del Hospital Alberto Sabogal Sologuren que son considerados en la muestra.

**b. El instrumento** que se utilizó fue el cuestionario IMEVID (Instrumento para medir el estilo de vida en diabéticos). El IMEVID es el primer instrumento de autoadministración, en idioma español diseñado para medir el estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, que es fácil de contestar por los encuestados y fácil de calificar para el personal de salud. Puede aplicarse en la sala de espera para obtener de manera rápida y confiable información útil sobre algunos componentes del estilo de vida que pueden ser de importancia para el curso clínico de esta enfermedad, permitiendo identificar conductas de riesgo, aceptadas como ciertas por los pacientes, que pueden ser potencialmente modificables mediante consejería específica o integración de los sujetos que de los sujetos que lo requieran a grupos de autoayuda o de intervención específica.

Es un instrumento específico, validado y confiable, creado por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y evaluado por un panel multidisciplinario de 16 expertos de salud. Este instrumento consta de 25 preguntas, cada una con 3 opciones de respuesta con valores de 0, 2 y 4 siendo este el valor más esperado; las cuales se encuentran divididas en siete dominios: - Nutrición (preguntas del 1 al 9, puntuación máxima de 36), Actividad física del (10 al 12 puntuación máxima de 12), consumo de tabaco del (13 al 14, con una puntuación máxima de 8), consumo de alcohol (15 y 16, con una puntuación máxima de 8), Información sobre la diabetes (17 y 18, con una puntuación máxima de 8), estado emocional (19 al 21, con una puntuación máxima de 12), adherencia terapéutica (22 al 25, con una puntuación máxima de 16) <sup>(12)</sup>.

Para la obtención de los resultados generales porcentajes del 100% al 75%, 74 - 50, 49 - 25 y 24 - 0 se utilizó 2 categorías con 4 clasificaciones se considerará Adecuado Estilo de vida (saludable); estilo de vida inadecuado conformado por las conductas moderadamente saludable, poco saludable y no saludable.

### **c. Recolección de datos**

En la recolección de datos, se utilizó la técnica de la encuesta, a través de la

aplicación de un cuestionario IMEVID (Instrumento para medir el estilo de vida en diabéticos) y se siguió el siguiente procedimiento:

- Previa autorización de la Escuela y aprobación del proyecto, se realizó la ejecución del trabajo de investigación en el cual se obtuvo la carta de presentación emitida por el área de investigación de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo (ver anexo).
- Para la aplicación del instrumento se realizó el respectivo trámite administrativo mediante una carta dirigida al director del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, solicitando las facilidades y la autorización (ver anexo).
- Se procedió a la aplicación del instrumento en forma sistemática a los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a servicio de endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

#### **d. Validación y confiabilidad del instrumento**

**Validez:** La validez lógica y de contenido fue evaluado mediante consenso de expertos conformado por un panel multidisciplinario de 16 profesionales de la salud integrado por médicos internistas, endocrinólogos, psicólogos clínicos, médicos familiares, nutricionistas e investigadores clínicos, quienes evaluaron el instrumento de manera independiente. La validez del instrumento se estableció mediante el coeficiente de correlación intra-clase para la validez lógica y de contenido fueron de 0.91 y 0.95 respectivamente.

**Confiabilidad:** La confiabilidad del instrumento se efectuó a través de la aplicación de una prueba piloto en 52 pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 en su inicio para evaluar el nivel de comprensión, legibilidad y reproducibilidad el instrumento constaba de 41 ítems y 9 dominios nutrición, actividad física, consumo de tabaco, consumo de alcohol, relación con la familia y amistades, información sobre diabetes, satisfacción laboral, estado emocional y adherencia al tratamiento.

Luego de una posterior prueba a 412 pacientes aplicando un re test, el instrumento final quedó conformada por 25 preguntas agrupadas en 7 dominios: nutrición, actividad física, consumo de tabaco, consumo de alcohol, información sobre diabetes, estado emocional y adherencia al tratamiento, con un Alfa de Cronbach para la calificación total fue de 0.81 y el coeficiente de correlación test–retest de 0.84.

## **2.5 Métodos de análisis de datos**

El método de análisis de datos para procesar la información fue el IBM SPSS Statics 24, al término de la recolección de datos, los resultados se ven reflejados en los gráficos de acuerdo a la variable y dimensiones.

## **2.6 Aspectos éticos**

Por ser un estudio de tipo descriptivo no se encontraron problemas éticos por ello se realizó el consentimiento informado explicando en que consiste la investigación, para garantizar, los aspectos éticos de la población en el estudio se otorgó las seguridades sobre el estudio a realizarse, a quienes se les explico el tipo de investigación a realizar, respetando su derecho a retirarse de la misma, en caso hubiesen aceptado participar y durante la ejecución del estudio decidan ya no proseguir.

Así mismo, se les aseguro la confidencialidad de la información proporcionada para la investigación, garantizándoles que no se dará a conocer a otras personas su identidad como participantes, así se estuvo aplicando los principios éticos señalados en la investigación con seres humanos. Para la obtención de la información, se tomó en cuenta un ambiente de privacidad, planificando como tiempo promedio para aplicar los cuestionarios unos 15 minutos aproximadamente.

### III. RESULTADOS

TABLA N°1

**CARACTERÍSTICAS GENERALES SEGÚN FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2, EN EL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO, 2018**

<b>DATOS GENERALES</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>MUESTRA:</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>
<b>SEXO</b>		
Femenino	50	62,5
Masculino	30	37,5
<b>EDAD</b>		
18-29 años	2	2,5
30-59 años	27	33,8
60 a mas	51	63,7
<b>OCUPACIÓN</b>		
Trabajador activo	26	32,4
Desocupado	12	15,0
Jubilado	21	26,3
Labores del hogar	21	26,3

**Fuente: Datos sociodemográficos de la Encuesta**

De acuerdo al procesamiento de los datos obtenidos respecto a las características generales de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 que asisten al Servicio de Endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, se halló que el grupo predominante es el sexo femenino representando el 62,5% (50), en cuanto a la edad predomina el grupo de adultos mayores con el 63,7% (51) seguido del grupo de adulto maduro con el 33,8% (27). En relación a la ocupación, el porcentaje máximo lo obtuvieron los trabajadores activos con un 32,4% (26), seguido por los jubilados y los que realizan labores del hogar con 26,3% cada uno.

**TABLA N°2**

**ESTILOS DE VIDA DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2  
QUE ASISTEN AL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL  
NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO, 2018.**

<b>Muestra: 80 (100%)</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>ESTILOS DE VIDA</b>		
No saludable	2	2,50%
Poco saludable	23	28,75%
Moderadamente saludable	54	67,50%
Saludable (ADECUADO)	1	1,25%
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cuestionario IMEVID

En la presente tabla de estilos de vida de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 se puede observar que un 67,50% (54) presentan un estilo de vida moderadamente saludable, seguido de un 28,75% (23) que presenta un estilo de vida poco saludable. Por lo tanto, se puede inferir que la población estudiada refleja un estilo de vida promedio clasificada como moderadamente saludable y solo el 1,25% presenta un estilo de vida adecuado.

**TABLA 3**

**ESTILOS DE VIDA EN SU DIMENSIÓN NUTRICIÓN DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ASISTEN AL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO, 2018.**

<b>DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DIMENSIÓN NUTRICIÓN</b>				
<b>Muestra: 80 (100%)</b>	<b>ADECUADO</b>		<b>INADECUADO</b>	
	<b>Fr</b>	<b>%</b>	<b>Fr</b>	<b>%</b>
<b>Dimensión Nutrición</b>	<b>32</b>	<b>40</b>	<b>48</b>	<b>60</b>

**Fuente:** Cuestionario IMEVID

En la presente tabla en cuanto al estilo de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, según la dimensión nutrición, presentan un 60% (48) de estilo de vida inadecuado frente a un 40% (32) de estilo de vida adecuado.

**TABLA N° 4**

**ESTILOS DE VIDA EN SU DIMENSIÓN NUTRICIÓN SEGÚN FRECUENCIA Y PORCENTAJE, DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ASISTEN AL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO, 2018.**

	Casi nunca		Algunos días		Todos los días de la semana	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Frecuencia que come verduras	4	5,0	47	58,8	29	36,3
Frecuencia que come frutas	4	5,0	39	48,8	37	46,3
	<b>Frecuentemente</b>		<b>Algunos días</b>		<b>Casi nunca</b>	
Frecuencia que come frituras (tortillas)	9	11,3	57	71,3	14	17,5
Agrega azúcar a sus alimentos	16	20,0	40	50,0	24	30,0
Agrega sal a sus alimentos	13	16,3	47	58,8	20	25,0
Come alimentos entre comidas (golosinas, y/o postres)	10	12,5	49	61,3	21	26,3
Come alimentos fuera de casa	12	15,0	54	67,5	14	17,5
Cuando termina de comer la cantidad servida, repite el plato	9	11,3	25	31,3	46	57,5
	<b>3 panes</b>		<b>2 panes</b>		<b>0-1 pan</b>	
Panes que come al día	26	32,5	39	48,8	15	18,8

**Fuente:** Cuestionario IMEVID

En la presente tabla podemos observar que la mayor frecuencia de consumo es **algunos días**. Así tenemos consumo de verduras con un 58.8%, consumo de frutas con un 48.8%; consumo de frituras con un 71.3%, agregan azúcar a sus alimentos con un 50.0%, agregan sal a sus alimentos con un 58.8%; comen alimentos entre comidas con un 61.3%, comen alimentos fuera de casa 67.5%, lo que se considera **moderadamente saludable**. Otro dato importante es que **casi nunca** repite el plato cuando termina de comer un 57.5% y **frecuentemente** come 3 panes al día un 32,5%.

**TABLA N° 5**

**ESTILOS DE VIDA EN SU DIMENSION ACTIVIDAD FÍSICA DE PACIENTES  
CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 DEL SERVICIO DE  
ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL  
SOLOGUREN, CALLAO, 2018.**

<b>DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DIMENSIÓN ACTIVIDAD FÍSICA</b>				
<b>Muestra: 80 (100%)</b>	<b>ADECUADO</b>		<b>INADECUADO</b>	
	<b>Fr</b>	<b>%</b>	<b>Fr</b>	<b>%</b>
<b>Actividad física</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cuestionario IMEVID

En la presente tabla del estilo de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 según la dimensión actividad física, podemos observar que el 100% (80) presenta un estilo de vida **inadecuado**.



**TABLA N° 6**

**ESTILOS DE VIDA EN SU DIMENSION ACTIVIDAD FÍSICA SEGÚN FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN EL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO, 2018.**

	Casi nunca		Algunas veces		Casi siempre	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Se mantiene ocupado fuera de sus actividades de trabajo	14	17.5	53	66.3	13	16.3
			<b>1 a 2 veces por semana</b>		<b>3 o más veces por semana</b>	
Frecuencia que realiza ejercicios (caminar rápido, corre o algún otro)	34	42.5	39	48.8	7	8.8
			<b>Ver televisión</b>		<b>Trabajos en casa</b>	<b>Salir de casa</b>
Actividades en su tiempo libre	34	42.5	36	45	10	12.5

**Fuente:** Cuestionario IMEVID

En la presente tabla podemos evidenciar la frecuencia en que los pacientes se mantienen ocupados fuera de sus actividades de trabajo y el que más prevalece es **algunas veces** con un 66.3% (53) que representa un estilo de vida **moderada mente saludable**, el 17.5% (14) casi nunca un estilo de vida poco saludable, mientras que el 16,3% (13) casi siempre se mantiene ocupado que representa un estilo de vida **saludable (adecuado)**. Por otro lado la frecuencia de los pacientes que realizan ejercicios y actividades en su tiempo libre representan el 48,8% (39) y el 45% (36) respondieron **algunas veces** teniendo un estilo de vida **moderadamente saludable**. Además el 42,5% (34) casi nunca realizan ejercicios ni tampoco actividades en su tiempo libre que es **poco saludable**. Por lo tanto podemos evidenciar un estilo de vida promedio frente a la actividad física realizada por los pacientes.

**TABLA N° 7**

**ESTILOS DE VIDA EN LA DIMENSIÓN CONSUMO DE TABACO DE  
PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ASISTEN AL  
SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO  
SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO, 2018**

<b>DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE DIMENSIÓN CONSUMO DE TABACO</b>				
Muestra: 80 (100%)	<b>ADECUADO</b>		<b>INADECUADO</b>	
	<b>Fr</b>	<b>%</b>	<b>Fr</b>	<b>%</b>
<b>Dimensión consumo de tabaco</b>	<b>48</b>	<b>60</b>	<b>32</b>	<b>40</b>

**Fuente:** Cuestionario IMEVID

En la presente tabla se observa que en cuanto al estilo de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 según la dimensión consumo de tabaco, presentan un 60% (48) de estilo de vida adecuado frente a un 40% (32) que presentan un estilo de vida inadecuado.

**TABLA N° 8**

**ESTILOS DE VIDA EN SU DIMENSIÓN CONSUMO DE TABACO SEGÚN  
FRECUENCIA Y PORCENTAJE EN PACIENTES CON DIABETES  
MELLITUS TIPO 2 QUE ASISTEN AL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA  
DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO,  
2018**

	A diario		Algunas veces		Nunca	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Frecuencia con la que fuma	4	5	30	37.5	46	57.5
	<b>6 a más</b>		<b>1 a 5</b>		<b>Ninguno</b>	
Cantidad de cigarrillos que consume al día	3	3.8	29	36.3	48	60

**Fuente:** Cuestionario IMEVID

En la presente tabla podemos evidenciar la frecuencia de consumo de tabaco en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en la que se evidencia la presencia de un 37.5% que fuman algunas veces y 57.5% que nunca fuman lo que representa **un estilo de vida saludable (adecuado)**, por otro lado 36% (29) consumen de 1 a 5 cigarrillos representando **un estilo de vida promedio** (moderada mente saludable).

**TABLA N°9**

**ESTILOS DE VIDA EN SU DIMENSIÓN CONSUMO DE ALCOHOL DE  
PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ASISTEN AL  
SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO  
SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO, 2018.**

<b>DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE DIMENSIÓN CONSUMO DE ALCOHOL</b>				
<b>Muestra: 80 (100%)</b>	<b>ADECUADO</b>		<b>INADECUADO</b>	
	<b>Fr</b>	<b>%</b>	<b>Fr</b>	<b>%</b>
<b>Dimensión consumo de alcohol</b>	<b>39</b>	<b>48.8</b>	<b>41</b>	<b>51.2</b>

**Fuente:** Cuestionario IMEVID

En la presente tabla se observa que en cuanto al estilo de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 según la dimensión consumo de alcohol, un 51,2% (41) presenta un **estilo de vida inadecuado** frente a un 48,8% (39) presentan un **estilo de vida adecuado**.

**TABLA N° 10**

**ESTILOS DE VIDA EN SU DIMENSIÓN CONSUMO DE ALCOHOL SEGÚN FRECUENCIA Y PORCENTAJE EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ASISTEN AL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO, 2018.**

Muestra: 80 (100%)	1 vez o más por semana		Rara vez		Nunca	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Frecuencia con la que consume alcohol	5	6.3	36	45	39	48.8
	3 a más		1 a 2 veces		Ninguna	
Cantidad de bebidas alcohólicas que consume en cada ocasión	5	6.3	36	45	39	48.8

**Fuente:** Cuestionario IMEVID

En la presente tabla podemos evidenciar que la frecuencia del consumo de alcohol en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 se presentan de la siguiente manera: un 48,8% (39) nunca consumen alcohol, en ninguna ocasión, lo que representa **un estilo de vida saludable (adecuado)**, y por otro lado el 45% (36) **raras veces** consumen alcohol, lo que representa **un estilo de vida promedio** (moderadamente saludable). Solo un 6,3% (5) consumen 1 vez o más por semana con una cantidad de 3 a más en cada ocasión que es el catalogado como **poco saludable**.

**TABLA N°11**

**ESTILOS DE VIDA EN SU DIMENSIÓN INFORMACIÓN SOBRE DIABETES  
DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ASISTEN AL  
SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO  
SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO, 2018.**

<b>DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DIMENSIÓN INFORMACIÓN SOBRE DIABETES</b>				
<b>Muestra: 80 (100%)</b>	<b>ADECUADO</b>		<b>INADECUADO</b>	
	<b>Fr</b>	<b>%</b>	<b>Fr</b>	<b>%</b>
<b>Dimensión información de diabetes</b>	<b>11</b>	<b>13.8</b>	<b>69</b>	<b>86.3</b>

**Fuente:** Cuestionario IMEVID

En la presente tabla en cuanto al estilo de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 según la dimensión información sobre diabetes, se observa que un 86,3% (69) presenta un **estilo de vida inadecuado** frente a un 13,8% (11) que presentan un **estilo de vida adecuado**.

**TABLA N° 12**

**ESTILOS DE VIDA EN DIMENSIÓN INFORMACIÓN SOBRE DIABETES  
SEGUN FRECUENCIA Y PORCENTAJE EN PACIENTES CON DIABETES  
MELLITUS TIPO 2 QUE ASISTEN AL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA  
DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO,  
2018.**

Muestra: 80 (100%)	Ninguna		1 a 3 veces		4 o más	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Cantidad de sesiones para personas con diabetes ha asistido	52	65	27	33.8	1	1.3
	<b>Casi nunca</b>		<b>Algunas veces</b>		<b>Casi siempre</b>	
Busca información sobre la diabetes	13	16.3	45	56.3	22	27.5

**Fuente:** Cuestionario IMEVID

En la presente tabla podemos evidenciar la frecuencia de búsqueda de información sobre diabetes mellitus tipo 2 en los pacientes la cual alcanza un 56.3% que lo hace algunas veces y un 27.5% que lo hace casi siempre. En cuanto a la cantidad de sesiones asistidas el 65% no hizo ninguna sesión educativa, representando un estilo de vida **poco saludable**, y el 33.8% (27) asistió entre 1 a 3 veces a una sesión educativa (moderadamente saludable).

**TABLA N°13**

**ESTILOS DE VIDA EN SU DIMENSIÓN ESTADO EMOCIONAL DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN QUE ASISTEN AL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO, 2018.**

<b>DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE LA DIMENSIÓN ESTADO EMOCIONAL</b>				
<b>Muestra: 80 (100%)</b>	<b>ADECUADO</b>		<b>INADECUADO</b>	
	<b>Fr</b>	<b>%</b>	<b>Fr</b>	<b>%</b>
<b>Dimensión estado emocional</b>	<b>10</b>	<b>12.5%</b>	<b>70</b>	<b>87.5%</b>

**Fuente:** Cuestionario IMEVID

En la presente tabla se observa que en cuanto al estilo de vida en su dimensión estado emocional los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 presentan un 87,5% (70) de **estilo de vida inadecuado** frente a un 12,5% (10) presentan un **estilo de vida adecuado**.



**TABLA N° 14**

**ESTILOS DE VIDA EN SU DIMENSIÓN ESTADO EMOCIONAL SEGÚN FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN QUE ASISTEN AL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO, 2018.**

Muestra: 80 (100%)	Casi siempre		Algunas veces		Casi nunca	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Se enoja con facilidad	37	46.3	37	46.3	6	7.5
Se siente triste	37	46.3	40	50	3	3.8
Tiene pensamientos pesimistas	14	17.5	50	62.5	16	20

**Fuente:** Cuestionario IMEVID

En la presente tabla podemos evidenciar que un 62,5% (50) algunas veces tienen pensamientos pesimistas, el 50% (40), alguna vez se siente triste por lo tanto ambas representan un estilo (**moderadamente saludable**), el 46,3% (37) casi siempre se enojan y se sienten tristes que representa un estilo de vida **poco saludable**.

**TABLA N°15**

**ESTILOS DE VIDA EN SU DIMENSIÓN ADHERENCIA TERAPÉUTICA DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ASISTEN AL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO, 2018.**

<b>DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE LA DIMENSIÓN ADHERENCIA TERAPÉUTICA</b>				
<b>Muestra: 80 (100%)</b>	<b>ADECUADO</b>		<b>INADECUADO</b>	
	<b>Fr</b>	<b>%</b>	<b>Fr</b>	<b>%</b>
<b>Dimensión adherencia terapéutica</b>	<b>20</b>	<b>25%</b>	<b>60</b>	<b>75%</b>

**Fuente:** Cuestionario IMEVID

En la presente tabla de estilos de vida en su dimensión adherencia terapéutica de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 se encontró que un 75% (60) tiene un **estilo de vida inadecuado** frente a un 25% (20) que presentan un **estilo de vida adecuado**.

**TABLA N° 16**

**ESTILOS DE VIDA EN SU DIMENSIÓN ADHERENCIA TERAPÉUTICA  
SEGÚN FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE ADECUADO E INADECUADO  
DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ASISTEN AL  
SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO  
SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO, 2018.**

Muestra: 80 (100%)	Casi nunca		Algunas veces		Casi siempre	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Hace su máximo esfuerzo por controlar su diabetes	7	8.8	51	63.7	22	27.5
Cumple con la dieta para diabético	19	23.8	47	58.8	14	17.5
Cumple con las indicaciones que se le brindan	5	6.3	48	60	27	33.8
			<b>Casi siempre</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Casi nunca</b>	
Olvida tomar sus medicamentos	23	28.7	41	51.2	16	20

**Fuente:** Cuestionario IMEVID

En la presente tabla podemos evidenciar la frecuencia de adherencia terapéutica en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2: un 63,7% (51) algunas veces hace esfuerzo para controlar diabetes, un 60% (48) cumple las indicaciones que se les brinda con una frecuencia de algunas veces, el 58,8% (47) cumplen con la dieta para diabético algunas veces y el 51,2% (41) olvida tomar sus medicamentos por lo que representan un estilo de vida **moderadamente saludable** lo cual representan un estilo de vida promedio. Además el 28,7% (23) olvida casi siempre tomar sus medicamentos por lo tanto es **poco saludable**.

#### IV. DISCUSIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) El estilo de vida es un hábito que llevan las personas en su vivir diario, es un conjunto de costumbres o actitudes que desarrollan las personas, que a veces son saludables y otras veces son dañinas para la salud, por lo que dos personas con el mismo estado de salud física pueden tener percepciones diferentes sobre su estilo de vida, lo cual revela la importancia de que además de la evaluación clínica de su estado de salud, sea el propio paciente quien evalúe su condición <sup>(2)</sup>.

Por lo tanto, el concepto de estilos de vida involucra una diversidad de factores físicos, psicológicos y del contexto social, por ello su evaluación se basa en buscar mejoras en la asistencia clínica, permitiendo identificar, reconocer y abordar las carencias y dificultades del equipo de salud y así poder plantear estrategias que puedan disminuir las complicaciones de salud de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 por ende también saldrán beneficiados la familia que es el apoyo principal con lo que cuentan nuestros pacientes generándoles un mayor compromiso en el cuidado de los mismos

El presente estudio de investigación estuvo conformado por 80 pacientes que acuden al Servicio de Endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, luego del procesamiento de los datos se evidencio que el grupo predominante es el sexo femenino representando el 62,5% (50), en cuanto a la edad predominan el grupo de adultos mayores con el 63,7% (51) seguido del grupo de adulto maduro con un 33,8% (27) y en una mínima cantidad de adultos jóvenes representados por el 2,5% (2) y por último en relación a la ocupación el porcentaje máximo se obtuvo en los trabajadores activos 32,4% (26) seguido por los jubilados y labores del hogar con 26,3% cada uno y por ultimo con un 15% (12) se encuentran desocupados.

**En cuanto al objetivo general:** Determinar los estilos de vida de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 que asisten al Servicio de Endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao, 2018. Se evidencia que el mayor porcentaje de estilo de vida está en el estado moderadamente saludable (inadecuado) con un 67.50% (54), un 28,75% (23) poco saludable y por último en mínima cantidad presentaron un estilo de vida no saludable con el 2,5%(2). Por lo tanto de la población estudiada se puede inferir que el estilo de vida promedio está clasificada como moderadamente saludable; estos datos son parecidos a los hallazgos encontrados por **Cantú P**, en Costa Rica en el 2014<sup>(8)</sup>, en su

investigación “Estilo de vida en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2” entre sus resultados encontró que un 29,23% presenta un buen estilo de vida, porcentaje categorizado como saludable, por otro lado con un puntaje elevado representando un inadecuado estilo de vida (70,77%), representado por dos clasificaciones de los encuestados; entre ellas un 56,92% presenta una conducta “moderadamente saludable” y por último un 13,85% de estos se clasifico como poco saludable.

**En cuanto al objetivo específico 1:** Identificar los estilos de vida en su dimensión alimentación de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2.

En los hallazgos se encontró que un 60% (48) tiene un estilo de vida inadecuado frente a un 40% (32) presentan un estilo de vida adecuado además se observa en los indicadores la frecuencia que consumen frutas y verduras todos los días en un 46,3% (37) y un 36,3% (29) que representa un estilo de vida adecuado, mientras tanto el 71% (57) consumen algunos días frituras que se considera moderada mente saludable y por último el 20% (16) y el 16,3% (13) frecuentemente agregan azúcar y sal a sus alimentos cuando están comiendo que es poco saludable.

Resultados similares encontraron **Vicencio, S y Huerta, S.;** en México en el 2017<sup>(7)</sup>, cuando realizaron un estudio titulado “Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de un hospital de segundo nivel de la ciudad de Tuxpan, Veracruz”. En la dimensión prácticas alimentarias encontraron un estilo de vida inadecuado, el 39% agregan sal a sus alimentos cuando están comiendo y solo algunos días de la semana refirieron comer frutas 75% y verduras 66%, el 63% algunos días consumen frituras, el 29% agregan azúcar a sus alimentos y el 39% agregan sal frecuentemente a sus alimentos

**En cuanto al objetivo específico 2:** Identificar los estilos de vida en su dimensión actividad física de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2. Se evidenció que un 100% (80) tiene un estilo de vida inadecuado, por lo tanto, ninguno presento un estilo de vida adecuado. En los indicadores la frecuencia de los pacientes que se mantienen ocupados fuera de sus actividades de trabajo (algunas veces) estuvo en un 66.3% (53), que representa un estilo de vida moderada mente saludable; el 17.5% (14) casi nunca un estilo de vida poco saludable, mientras que el 16,3% (13) casi siempre se mantiene ocupado, que representa un estilo de vida saludable (adecuado). Por otro lado la frecuencia de los pacientes que realizan ejercicios y actividades en su tiempo libre representan el 48,8% (39)

y el 45% (36) respondieron algunas veces teniendo un estilo de vida moderadamente saludable.

Además el 42,5% (34) casi nunca realizan ejercicios ni tampoco actividades en su tiempo libre que es poco saludable. Estos resultados son muy similares con los encontrados por **Exaltación N**, en Huánuco en el 2016. quien realizó un estudio titulado “Prácticas de estilos de vida en pacientes con diabetes tipo II, de la estrategia sanitaria daños no transmisibles de un establecimiento de salud de Huánuco 2016”, quien encontró en la dimensión actividad física el 85,0% de estilos de vida no saludables. La actividad física es uno de los pilares más importante en los estilos de vida de los pacientes que es muy beneficioso para eliminar las toxinas del cuerpo que se acumulan y perjudican la salud por ello se sugiere una duración de 15 a 30 minutos como mínimo.

**En cuanto al objetivo específico 3:** Identificar los estilos de vida en su dimensión consumo de tabaco, de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2.

Se encontró un 60% (48) con un estilo de vida adecuado frente a un 40% (32) que presentan un estilo de vida inadecuado. La frecuencia de consumo de tabaco en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 es de un 57,5% (46) que nunca fuman y un 60% (48) que no consumieron ningún cigarrillo que representa un estilo de vida saludable (adecuado), por otro lado, el 37,5% (30) algunas veces fuman y un 36% (29) consumen de 1 a 5 cigarrillos representando un estilo de vida promedio (moderada mente saludable).

Estos son resultados similares a los que encontró **Cantú P**, en Costa Rica en el 2014, en su investigación “Estilo de vida en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2”. En sus dimensiones encontró un 92,3% de las personas estudiadas no consumen tabaco por lo que corresponden a una clasificación como saludable (adecuado estilo de vida) y el 7,7% presentan un estilo de vida inadecuado. Esto nos hace referencia que en esta dimensión hay un mínimo riesgo perjudicial para su salud de los pacientes con diabetes mellitus tipo.

**En cuanto al objetivo específico 4:** Identificar los estilos de vida en su dimensión consumo de alcohol, de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2.

En los resultados obtenidos se evidencio que un 51,2% (41) tiene un estilo de vida inadecuado frente a un 48,8% (39) que presentan un estilo de vida adecuado. Hay un alto porcentaje en un 48,8% (39) que nunca consumen alcohol en ninguna ocasión lo que representa un estilo de vida saludable (adecuado), por otro lado el 45% (36) raras veces

consumen alcohol representando un estilo de vida promedio (moderada mente saludable) y por último un 6,3% (5) consumen 1 vez o más por semana con una cantidad de 3 a más en cada ocasión que es poco saludable.

Similares resultados presento **Vicencio, S y Huerta, S**, en México en el 2017, quienes realizaron un estudio titulado “Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de un hospital de segundo nivel de la ciudad de Tuxpan, Veracruz”. Encontraron que la dimensión consumo de alcohol es inadecuado, el 49% nunca bebe, el 48% rara vez lo hace y el 3% si lo hace 1 vez o más por semana teniendo un estilo de vida promedio. Por lo tanto se debe realizar un mayor control tomando nuevas medidas que ayuden a disminuir los riesgos en los pacientes mejorando su estilo de vida.

**En cuanto al objetivo específico 5:** Identificar los estilos de vida en su dimensión información sobre diabetes, de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2.

Los resultados obtenidos fueron: el 86,3% (69) tiene un estilo de vida inadecuado frente a un 13,8% (11) que presentan un estilo de vida adecuado. En los indicadores más relevantes se observa un alto porcentaje, 65% (52), que no asistieron a ninguna sesión educativa para personas con diabetes representando un estilo de vida poco saludable, el 33,8% (27) asistió entre 1 a 3 veces a una sesión educativa (moderadamente saludable) y con una mínima cantidad 1,3% (1) asistió a más de 4 sesiones educativas para personas con diabetes que representa un estilo de vida saludable (adecuado).

Estos son resultados similares a los presentados por **Guzmán, J y Ttupa, N**, en Lima en el 2016, en su estudio denominado “Estilos de vida en los pacientes con diabetes mellitus tipo II que asisten al programa de diabetes del Hospital Nacional Dos de Mayo”, donde la dimensión información sobre su enfermedad presentaron un estilo de vida inadecuado en un 73% y un 27% presento un adecuado estilo de vida.

**En cuanto al objetivo específico 6:** Identificar los estilos de vida en su dimensión estado emocional de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2.

Se encontró que el 87,5% (70) tiene un **estilo de vida inadecuado** frente a un 12,5% (10) presentan un **estilo de vida adecuado**. En los indicadores se evidencian que un 62,5% (50) algunas veces tienen pensamientos pesimistas, el 50% (40) alguna vez se siente triste por lo tanto ambas representan un estilo (**moderadamente saludable**), el 46,3% (37) casi siempre se enojan y se sienten tristes que representa un estilo de vida **poco saludable**.

Resultados similares encontró **Exaltación N**, en Huánuco en el 2016, en su estudio titulado “Prácticas de estilos de vida en pacientes con diabetes tipo II, de la estrategia sanitaria daños no transmisibles de un establecimiento de salud de Huánuco 2016” en la que en la dimensión estado emocional, el 95,0% presentaron estilos de vida No saludables.

**En cuanto al objetivo específico 7:** Identificar los estilos de vida en su dimensión adherencia terapéutica, de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2.

La dimensión adherencia terapéutica, presenta un 75% (60) de **estilo de vida inadecuado** frente a un 25% (20) que presentan un **estilo de vida adecuado**. En los indicadores se encontró que un 63,7% (51) algunas veces hacen su máximo esfuerzo por controlar su diabetes, seguido de un 60% (48) que cumplen con las indicaciones que se les brinda algunas veces. Estos resultados difieren con la investigación presentada por **Guzmán, J y Ttupa, N.**, en Lima en el 2016, en su estudio denominado “Estilos de vida en los pacientes con diabetes mellitus tipo II que asisten al programa de diabetes del Hospital Nacional Dos de Mayo”, en donde encontraron que la dimensión adherencia terapéutica tiene un 72% que presenta estilos de vida adecuado y un 28% presentan un estilo de vida inadecuado. Por lo tanto, ahí podemos evidenciar que ello si contribuye a la mejoría y satisfacción del paciente cumpliendo con su tratamiento dieta y recomendaciones brindadas por el personal de salud.



## V. CONCLUSIONES

- a. Los estilos de vida de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 que asisten al Servicio de Endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, son inadecuados, entre ellos la categoría moderadamente saludable es la que más predomina, por lo tanto, la población estudiada refleja un estilo de vida promedio.
- b. En la dimensión alimentación los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 presentan también un estilo de vida inadecuado, evidenciado en su mayoría por el consumo de muchas frituras, agregan tanto azúcar como sal a sus alimentos que es poco saludable.
- c. En la dimensión actividad física los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 presentan un estilo de vida inadecuado por lo que no realizan ejercicios ni aprovechan su tiempo libre para realizar otras actividades.
- d. En la dimensión consumo de tabaco los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 presentan un estilo de vida adecuado en donde la mayoría no consume tabaco.
- e. En la dimensión consumo de alcohol los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 presentan un estilo de vida inadecuado, donde la mayoría consume raras veces y frecuentemente bebidas alcohólicas.
- f. En la dimensión información sobre diabetes los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 presentan un estilo de vida inadecuado con un alto porcentaje que no asisten a sesiones ni trata de obtener información sobre su enfermedad.
- g. En la dimensión estado emocional los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 presentan un estilo de vida inadecuado obteniendo un alto índice de personas tristes y que se enojan con facilidad.
- h. En la dimensión adherencia terapéutica los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 presentan un estilo de vida inadecuado, en donde la mayoría raras veces hace su máximo esfuerzo para controlar su diabetes además que raras veces cumplen con las indicaciones que se les brinda.

## VI. RECOMENDACIONES

- a. Se sugiere a las autoridades del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren incorporar planes, estrategias y/o programas exclusivos donde se brinden de manera continua sesiones educativas de diabetes y la importancia de los estilos de vida que impliquen mejorar el control de su enfermedad.
- b. A las autoridades del hospital o a la jefatura del servicio de endocrinología se sugiere se incorpore o implemente el seguimiento extramural a los pacientes para que apoye el proceso de atención, promoviendo el autocuidado en los pacientes y fomentando la prevención de complicaciones evitables.
- c. Al equipo de trabajo del servicio de endocrinología se sugiere incorporar la educación permanente de los pacientes con diabetes, para sensibilizarlos sobre la importancia de mantener un control adecuado de su enfermedad generando un mayor compromiso de su salud, acudiendo puntualmente a sus citas, no descuidando su alimentación, dieta, actividad física, para reducir el riesgo de complicaciones.
- d. Continuar con investigaciones de esta índole, que permitan incorporar nuevas estadísticas y analizar en qué dimensiones se ha mejorado o falta corregir.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1.- Zavala M. Vázquez O. y V. Whetsell M. Bienestar Espiritual Y Ansiedad En Pacientes Diabéticos. Aquichán [revista en la Internet]. 2016 Oct; 6(1): 7-21. Disponible en:[http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972006000100002&lng=es&nrm](http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972006000100002&lng=es&nrm). [Consultado 10 septiembre 2017].
- 2.- Organización Mundial de la Salud. Cifras estadísticas en Diabetes a nivel Mundial. 2016. Disponible en: [www.who.int/research/es](http://www.who.int/research/es) [Consultado 12 septiembre 2017].
3. - American Diabetes Association. Standard of medical care for patients with Diabetes Mellitus. En: Diabetes Care, vol. 26 no. 1, p. S33-S50. Disponible en: [www.diabetes.org](http://www.diabetes.org)
- 4.- Organización Panamericana de la Salud [serial on the Internet]. 2013. [citado 2017 sep 14] Disponible en: [http://www1.paho.org/default\\_spa.htm](http://www1.paho.org/default_spa.htm)
- 5.- Gómez M. Predictores de la calidad de vida en diabetes tipo 2. Revista Mexicana de Psicología 2012;24(1):31-42. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=243020635005>.
- 6.- Ministerio de Salud. Datos estadísticos de Diabetes en el Perú. 2013. [Disponible en: [www.minsa.gob.pe/](http://www.minsa.gob.pe/)] [Consultado 16 septiembre 2017].
- 7.- Vicencio S y Huerta S. Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de un hospital de segundo nivel de la ciudad de Tuxpan, Veracruz, [En línea] 2017 octubre [Citado: 2018 febrero 20]; 13, (1): [aproximadamente 15 hojas]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/enviar-trabajo-a-la-revista-portalesmedicos/>
- 8.- Cantú P. Estilo de vida en pacientes adultos con Diabetes mellitus tipo 2. [En línea] 2014 octubre [Citado: 2017 septiembre 16]; 27, 1-14. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/448/44832162002.pdf>
- 9.- Álvarez T y Bermeo M, Estilo de vida en pacientes diabéticos que acuden a la consulta en la fundación Donum, Cuenca, 2015. [Tesis para optar título de medicina]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2015.
- 10.- Guzmán J y Ttupa N. Estilos de vida en los pacientes con diabetes mellitus tipo II que asisten al programa de diabetes del Hospital Nacional Dos de Mayo. [Tesis para optar licenciatura en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2016.
- 11.- Exaltación N, Prácticas de estilos de vida en pacientes con diabetes tipo II, de la

- estrategia sanitaria daños no transmisibles de un establecimiento de salud de Huánuco. [Tesis para optar licenciatura en Enfermería]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016.
- 12.-Carmona, J. y otros. Construcción y validación de un instrumento para medir estilos de vida en pacientes diabéticos 2, en Salud Publica de México. Vol. 45: 259-268. Julio- Agosto 2013.
  - 13.- Arias V, Pedro Ivan. Actividad Física En Diabetes Mellitus Tipo II, Un elemento Terapéutica eficaz: Revisión del Impacto Clínico, en Revista Duazary. Vol. 12: 147 a 156. Julio- Diciembre 2015.
  - 14.- Ramírez O. Estilo de vida actual de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, en Ciencia y cuidado. Vol. 8. 2012. Disponible en: [file:///C:/Users/user/Downloads/Dialnet-EstiloDeVidaActualDeLosPacientesConDiabetesMellitu-3853505%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/Dialnet-EstiloDeVidaActualDeLosPacientesConDiabetesMellitu-3853505%20(1).pdf)
  - 15.- Romero R, Díaz G y Romero H. Estilo y calidad de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2. En instituto Mexicano Seguro Social. Vol 49: 125-136. 2011.
  - 16.- Cárdenas S. Estilos de vida e índice de masa corporal de los policías que laboran en la comisaria Alfonso Ugarte Lima, 2012. Tesis de titulación. Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2013.
  - 17.- Prado L, González M, Paz N y Romero K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Revista cubana. [Publicación periódica en línea] 2014. Noviembre [citada:2017 octubre 1]; 36 (6): [aproximadamente 7 pp.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242014000600004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004)
  - 18.- López J, Andraca A, Rodriguez J y Miranda C. Construcción y validación inicial de un instrumento para medir el estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Revista scielo [Publicación periódica en línea] 2003. [Citada: 2017 octubre 5]; (45): [aproximadamente 10 pp.]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/spm/v45n4/a04v45n4.pdf>

## ✓ ANEXOS

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### “ESTILOS DE VIDA DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ASISTEN AL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO 2018”

Yo \_\_\_\_\_ identificado con el  
DNI n° \_\_\_\_\_, paciente del servicio de endocrinología  
**HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL** autorizo al interno Locthar  
Culque Maldonado estudiante de Enfermería del 10mo ciclo de la Universidad  
Cesar Vallejo para la aplicación de la encuesta que Determina los estilos de vida  
de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 que asisten al Servicio de  
Endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao, 2018.

Al firmar este documento reconozco que lo he leído, me ha sido leído y explicado,  
y que comprendo perfectamente su contenido.

Comprendiendo este documento, doy mi consentimiento para la realización de la  
encuesta y firmo a continuación:

\_\_\_\_\_  
Firma del encuestado

\_\_\_\_\_  
Firma del encuestador

## Cuestionario



### FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

#### ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

#### “ESTILOS DE VIDA DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ASISTEN AL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO 2018”

#### INTRODUCCIÓN:

Estimado Señor (a) mi nombre es Locthar Culque Maldonado, soy Interno del 10°mo ciclo de Enfermería de la Universidad César Vallejo; la siguiente encuesta forma parte de un estudio de investigación, cuyos resultados obtenidos serán utilizados para proponer alternativas de atención y tratamiento sobre la diabetes mellitus tipo 2, por lo que solicito su participación contestando cada pregunta de manera objetiva y veraz, esta encuesta es totalmente anónima y se agradece su gentil colaboración.

**INSTRUCCIONES:** Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. Le parezca conveniente. Indique usted si dichas situaciones se dan en su familia; siempre, casi siempre, a veces, casi nunca o nunca. Recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas, solo necesitamos su sinceridad al dar su respuesta.

#### DATOS GENERALES

##### 1. Edad:

18 - 29 ( )    30 – 59 ( )    60 años a más ( )

##### 2. Sexo:

Masculino ( )    Femenino ( )

##### 3. Ocupación:

Trabajador activo ( )    Desocupado ( )    Jubilado ( )    Labores del hogar ( )

#### **Instrumento Adaptado al presente estudio.**

Salud pública de México / vol.45, no.4, julio-agosto de 2003.

**CUESTIONARIO IMEVID****Instrumento Adaptado al presente estudio.**

1. ¿Con que frecuencia come verduras?	Todos los días de la semana	Algunos días	Casi Nunca
2. ¿Con que frecuencia come frutas?	Todos los días de la semana	Algunos días	Casi Nunca
3. ¿Cuántos panes come al día?	0 a 1 pan	2 panes	3 panes
4. ¿Con que frecuencia come alimentos fritos (tortillas)?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
5. ¿Agrega azúcar a sus alimentos o bebidas?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre
6. ¿Agrega sal a los Alimentos cuando los está comiendo?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
7. ¿Come alimentos entre comidas (golosinas y/o postres)?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
8. ¿Come alimentos fuera de casa?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
9. ¿Cuándo termina de comer la cantidad servida inicialmente, usted repite el plato?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
10. ¿Con que frecuencia hace al menos 15 minutos de ejercicios? (caminar rápido, corre o algún otro)	3 o más veces por semana	1 a 2 veces por semana	Casi nunca
11. ¿Se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales de trabajo?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca
12. ¿Qué hace con mayor frecuencia en su tiempo libre?	Salir de casa	Trabajos en casa	Ver televisión
13. ¿Fuma?	Nunca	Algunas Veces	A Diario
14. ¿Cuántos cigarrillos fuma al día?	Ninguno	1 a 5	6 o mas
15. ¿Bebe alcohol?	Nunca	Rara vez	1 vez o más por semana
16. ¿Cuántas bebidas alcohólicas toma en cada ocasión?	Ninguna	1 a 2 veces	3 a más
17. ¿A cuántas sesiones para personas con diabetes ha asistido?	4 o más	1 a 3 veces	Ninguna
18. ¿Trata de obtener información sobre la diabetes?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca
19. ¿Se enoja con facilidad?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre
20. ¿Se siente triste?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre
21. ¿Tiene pensamientos pesimistas sobre su futuro?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre
22. ¿Hace su máximo esfuerzo por tener controlada su diabetes?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca
23. ¿Sigue dieta para diabético?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca
24. ¿Olvida tomar sus medicamentos para la diabetes o aplicarse la insulina?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre
25. ¿Sigue las instrucciones médicas que se le indican para su cuidado?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca



BODAS DE PLATA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Lima 08 de Marzo de 2018

**CARTA N° 041 - 2018/EP/ENF.UCV-LIMA**

Sr. Dr.

Juan Enrique Flores Beteta

Jefe de la Oficina de Capacitación Docencia e Investigación

Lima

**Presente.-**



**Asunto: Solicito Autorizar la ejecución del proyecto de investigación de Enfermería.**

*De mi especial consideración:*

*Por la presente me es grato comunicarme con Usted a fin de saludarlo cordialmente en nombre de la Universidad César Vallejo y en el mío propio deseándole éxitos en su acertada gestión.*

*A su vez, la presente tiene como objetivo el solicitar su autorización a fin de que el estudiante CULQUE MALDONADO LOCTHAR del X ciclo de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería pueda ejecutar su investigación titulada: **"ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ASISTEN AL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO 2018"**, en la institución que pertenece a su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.*

*Sin otro particular y en espera de su respuesta quedo de Usted.*

*Atentamente.*



**Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina**  
**Coordinadora del Área de Investigación**  
**Escuela Académico Profesional de Enfermería**  
**Universidad César Vallejo - Filial Lima**

C/c: Archivo.

UCV.EDU.PE





"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"  
"Año del fortalecimiento de la atención primaria en EsSalud"

**CARTA N° 028 -Cmte.Inv.-OAIyD-HNASS-ESSALUD-2018**

Bellavista, 25 de Abril del 2018

Señor  
**CULQUE MALDONADO LOCTHAR**  
Alumno de la Escuela Profesional de Enfermería  
**Universidad César Vallejo**  
Presente.-

**ASUNTO:** Proyecto de Investigación : "Estilo de vida de pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 que asisten al Servicio de Endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2018" .



Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez informarle que el Comité de Investigación, en Sesión del día Miércoles 25 de Abril del 2018 **REVISÓ y APROBÓ** el Proyecto de Investigación, luego de levantar las observaciones y se deriva al Comité Institucional de Ética en Investigación para revisión y aprobación.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,

COMITE DE INVESTIGACIÓN DEL  
HOSPITAL NACIONAL "ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN"  
ESSALUD

.....  
Dr. WILÉN HORACIO SUAREZ ALE  
PRESIDENTE  
CMP. 025221 - RNE. 009939

**NIT: 684 - 2018 - 419**  
**c.c: CIEI**

**VALORES  $\alpha$  DE CRONBACH, POR DOMINIO Y TOTAL  
DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR EL ESTILO DE VIDA  
EN DIABÉTICOS. MÉXICO, 2001-2002**

<i>Dominios</i>	<i>Cuestionario inicial</i>		<i>Cuestionario final</i>	
	<i>Items</i>	$\alpha$	<i>Items</i>	$\alpha$
Nutrición	14	0.68	9	0.61
Actividad física	4	0.53	3	0.51
Consumo de tabaco	2	0.96	2	0.96
Consumo de alcohol	2	0.90	2	0.90
Familia-amigos	3	0.75	0	NA
Información sobre diabetes	3	0.65	2	0.62
Satisfacción laboral	4	0.50	0	NA
Emociones	6	0.83	3	0.73
Adherencia terapéutica	3	0.65	4	0.73
Total	41	0.85	25	0.81

NA = No aplica

**Fuente:** Salud pública de México / vol.45, no.4, julio-agosto de 2003.

## ANEXO N° 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN	OBJETIVOS	VARIABLE	MARCO TEÓRICO	METODOLOGÍA
¿Cuáles son los estilos de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que asisten al servicio de Endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren callao 2018?	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar los estilos de vida de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 que asisten al Servicio de Endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao, 2018.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>1. Identificar los estilos de vida en su dimensión alimentación de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2.</p> <p>2. Identificar los estilos de vida en su dimensión actividad física de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2.</p>	<p>❖ Estilos de vida</p>	<p><b>BASES TEÓRICAS</b></p> <p>❖ Teoría del autocuidado Dorotea Orem.</p> <p><b>MARCO TEÓRICO:</b></p> <p><b>ESTILOS DE VIDA:</b></p> <p>Conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, de manera consistente y sostenida en su vida cotidiana que unas veces son saludables y otras que</p>	<p><b>TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p>Es un estudio de enfoque cuantitativo de tipo básica descriptiva, de corte transversal y de diseño no experimental.</p> <p><b>ESCENARIO DE ESTUDIO:</b></p> <p>Servicio de Endocrinología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao, 2018.</p>

	<p>3. Identificar los estilos de vida en su dimensión consumo de tabaco, de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2.</p> <p>4. Identificar los estilos de vida en su dimensión consumo de alcohol, de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2.</p> <p>5. Identificar los estilos de vida en su dimensión información sobre diabetes, de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2.</p> <p>6. Identificar los estilos de vida en su dimensión estado emocional de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2.</p> <p>7. Identificar los estilos de vida en su dimensión adherencia terapéutica, de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2.</p>		<p>lo colocan en situación de riesgo.</p>	<p><b>SUJETOS DE ESTUDIO</b></p> <p>❖ Pacientes con diabetes mellitus tipo 2</p> <p><b>PROCEDIMIENTO METODOLOGICO</b></p> <p>❖ <b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p>❖ <b>Instrumento:</b> Cuestionario</p> <p><b>ANALISIS DE LA INFORMACION</b></p> <p>La información obtenida se procesó en el IBM SPSS Statics 24.</p>
--	--	--	---	---



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ESTILOS DE VIDA DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2  
QUE ASISTEN AL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL  
NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN,  
CALLAO 2018

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

AUTOR:

CULQUE MALDONADO LOCTHAR

ASESORA:

MG MARIA DEL ROSARIO GUTIÉRREZ CAMPOS

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

FECHA PERÚ:

2018

*Handwritten signature*



Resumen de coincidencias

27 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

- 1 cybertesis.unmsm.edu... 8 % >  
Fuente de Internet
- 2 Entregado a Universida... 8 % >  
Trabajo del estudiante
- 3 repositorio.udh.edu.pe 3 % >  
Fuente de Internet
- 4 www.dspace.uce.edu.ec 2 % >  
Fuente de Internet
- 5 Entregado a Universida... 2 % >  
Trabajo del estudiante



## Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por **Turnitin**. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: **Locthar Cúlque Maldonado**  
Título del ejercicio: **Presentación de Informes 2018-A**  
Título de la entrega: **ESTILOS DE VIDA DE PACIENTES ...**  
Nombre del archivo: **21\_TESIS\_-\_Locthar.docx**  
Tamaño del archivo: **425.45K**  
Total páginas: **62**  
Total de palabras: **13,484**  
Total de caracteres: **70,441**  
Fecha de entrega: **27-jun-2018 06:54 p.m. (UTC-0500)**  
Identificador de la entrega: **979025692**



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ESTILOS DE VIDA DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2  
QUE ASISTEN AL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL  
NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN,  
CALLAO 2018

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

AUTOR:

CÚLQUE MALDONADO LOCTHAR

ASISORA:

MG. MARIA DEL ROSARIO OUTIÉRREZ CAMPOS

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

L.P.M.A. - PERÚ

2018



**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE  
TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL  
UCV**

Código : F08-PP-PR-02.02  
Versión : 09  
Fecha : 23-03-2018  
Página : 1 de 1

Yo Locthar Culque Maldonado, identificado con DNI N° 60206459, egresado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, autorizo ( X ) , No autorizo ( ) la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado “Estilos De Vida De Pacientes Con Diabetes Mellitus Tipo 2 Que Asisten Al Servicio De Endocrinología Del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2018”; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**FIRMA**

**DNI:** 60206459

**FECHA:** 30/07/18

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

	<b>ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS</b>	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
---	--	---

Yo, MG. María Del Rosario Gutiérrez Campos, docente de la Facultad Ciencias Médicas y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo Lima Norte (precisar filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada

“Estilos De Vida De Pacientes Con Diabetes Mellitus Tipo 2 Que Asisten Al Servicio De Endocrinología Del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2018”, del (de la) estudiante Locthar Culque Maldonado constato que la investigación tiene un índice de similitud de 27 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha: Lima, 30/07/18



Mg. María Del Rosario Gutiérrez Campos

DNI: .....07133397.....

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------





# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## FORMATO DE SOLICITUD

Solicita: Visto bueno para la entrega de tesis digital

Escuela ENFERMERÍA  
Yo, LUCHAR CUSQUE MALDONADO con  
DNI. 60206459 y domicilio en SANTA CAROLINA 548 Urb. PALAC SMP  
Ante usted con el debido respeto expongo lo siguiente:  
Que en mi condición de egresado de la escuela profesional de ENFERMERÍA del  
Semestre 2018-I, identificado con código de matrícula 6700254748 de la facultad  
De Ciencias Médicas, recorro a su honorable despacho para solicitarle lo siguiente:

Visto bueno para entrega de tesis digital con título  
"ESTILOS DE VIDA DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2  
QUE ASISTEN AL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGIA DEL HOSPITAL  
NACIONAL ALBERTO SÁBEGAL SOLOGUREN CALLAO 2018

Por lo expuesto agradeceré ordenar a quien corresponde atienda mi petición por ser de justicia.

Lima, 20 de AGOSTO de 2018.

Firma del solicitante: [Firma]  
Teléfono: 969232015  
Correo: lcf\_metal16@hotmail.com

