



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus
hospitalizados en el Hospital Arzobispo Loayza; 2020.**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA**

AUTORAS:

Bocanegra Guerrero, Celmira Marisol (0000-0002-8883-5824)

Quispe Ferrer, Ana Karina (0000-0002-7971-4078)

ASESORA:

Mg. Cruz Pardo, Luz María (0000-0002-6165-5428)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no transmisibles

LIMA – PERÚ

2020

Dedicatoria

La presente investigación está dedicada a Dios por su amor y sabiduría, a mis padres por estar a mi lado luchando por mis sueños y su apoyo incondicional

Agradecimiento

A Dios, por bendecirnos de salud y conocimiento durante la investigación. A nuestra familia; quienes siempre han creído en nosotras, enseñándonos a valorar todo lo que tenemos, por el apoyo incondicional para poder cumplir nuestros sueños y a nuestra estimada asesora por la paciencia, comprensión y por guiarnos en cada proceso de elaboración del trabajo de investigación

INDICE DE CONTENIDOS

Caratula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I.- INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	14
3.1. Tipo y Diseño de Investigación	14
3.2. Variables y operacionalización	14
3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	15
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5 Procedimientos	16
3.6 Método de análisis de datos	17
3.7 Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN	25
VI. CONCLUSIONES	32
VII. RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS	35
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01:	Operacionalización de la variable Estilo de vida	41
Tabla 02:	Matriz de Consistencia	42
Tabla 03:	Estilo de vida según sexo de pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en el servicio de medicina del Hospital Arzobispo Loayza, 2020.	46
Tabla 04:	Estilo de vida en sus dimensiones de pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en el servicio de medicina del Hospital Arzobispo Loayza 2020	47
Tabla 05:	Características demográficas de pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en el servicio de medicina del Hospital Arzobispo Loayza 2020	48

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 01:	Estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en el servicio de medicina del Hospital Arzobispo Loayza, 2020. ¹⁷	17
Gráfico 02:	Estilo de vida en su dimensión de hábitos nutricionales en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en el servicio de medicina del Hospital Arzobispo Loayza 2020	18
Gráfico 03:	Estilo de vida en su dimensión de actividad física en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos En el servicio de medicina del Hospital Arzobispo Loayza 2020	19
Gráfico 04:	Estilo de vida en su dimensión hábitos nocivos en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en el servicio de medicina del Hospital Arzobispo Loayza 2020	20
Gráfico 05:	Estilo de vida en su dimensión Información en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en el servicio de medicina del Hospital Arzobispo Loayza 2020	21
Gráfico 06:	Estilo de vida en su dimensión estado emocional en pacientes diabetes mellitus que son atendidos en el servicio de medicina del Hospital Arzobispo Loayza 2020	22
Gráfico 07:	Estilo de vida en su dimensión adherencia terapéutica en pacientes diabetes mellitus que son atendidos en el servicio de medicina del Hospital Arzobispo Loayza 2020	23

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo: determinar el estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de medicina del hospital arzobispo loayza 2020. La metodología tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo básica, es de nivel descriptivo de diseño no experimental y de corte transversal. El instrumento usado es "escala para medir estilos de vida en pacientes diabéticos" el cual consta de 27 preguntas teniendo 6 dimensiones estos son hábitos nutricionales, actividad física, hábitos nocivos, información sobre la diabetes, estado emocional y adherencia terapéutica. Se evidencio que el 82% (41) de los pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en el servicio de medicina presentan un estilo de vida saludable y el 18% (9). Se concluyó la mayoría de los pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en el Servicio de Medicina del Hospital Arzobispo Loayza; 2020, tienen estilos de vida saludables y un menor porcentaje tienen estilos de vida no saludables.

Palabras claves: Estilo de vida, Diabetes, adulto

Abstract

The objective of this research is to determine the lifestyle in patients with diabetes mellitus who are treated in the medicine wards of the Archbishop Loayza Hospital 2020. The methodology had a quantitative approach, of a basic type, it is of a descriptive level of non-experimental design. and cross section. The instrument used is "scale to measure lifestyles in diabetic patients" which consists of 27 questions having 6 dimensions these are nutritional habits, physical activity, harmful habits, information about diabetes, emotional state and therapeutic adherence. It was evidenced that 82% (41) of patients with diabetes mellitus who are treated in the medicine service have a healthy lifestyle and 18% (9). Most of the patients with diabetes mellitus who are attended in the Medicine Service of the Arzobispo Loayza Hospital were concluded; 2020, have healthy lifestyles and a smaller percentage have unhealthy lifestyles.

Keywords: Lifestyle, Diabetes, adult

I. INTRODUCCIÓN

La Diabetes mellitus tipo 2 es una patología crónica que ocurre cuando el órgano pancreático no genera insulina adecuada u ocurre cuando el organismo no hace uso adecuado de la insulina que produce. Asimismo, si esta enfermedad no es controlada genera la hiperglucemia que es el incremento de azúcar en la sangre. En la actualidad tras el colapso de los sistemas de salud por causa de la demanda de atención ha generado un aumento en la mortalidad asociada, ya que la hiperglucemia incrementa la gravedad de infecciones virales. Por otra parte, se cree que esta enfermedad regula la función de la enzima transformadora angiotensina 2, el cual es el receptor de la superficie celular para el SARS-CoV-2.¹

La OMS indica que en el 2019 se evidenciaron un aproximado de 420 millones de individuos con este padecimiento, generando que sea la 7° causa de fallecimiento ocasionado por complicaciones como ataques al corazón, ACV, insuficiencia renal, problemas en la visión como la ceguera y amputación en uno o ambos miembros inferiores.² Asimismo refiere que el padecimiento de esta enfermedad va en extensión de 108 millones a 422 millones. Además, el cumplimiento de una dieta hipoglúcida, la realización de ejercicios, el cumplimiento del tratamiento y el control periódico de la enfermedad previene a sus posibles complicaciones.³

La OPS calcula que en el 2019 existieron 62 millones de personas con el padecimiento de diabetes de tipo 2 en el continente americano e incluso muchos de ellos desconocen su padecimiento.⁴

El Ministerio de Salud refiere que en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el 2019 recibió a un aproximado de 3281 personas diabéticas siendo el 1.3% de 246080 de individuos atendidos en el establecimiento. Asimismo, establece que, de un total de 104733 de pacientes entre las edades de 30 a 59 años, 1276 (1.2%) fueron personas con diabetes mellitus, por otra parte, de 92835 personas mayores de 60 años 1227 (1.3) padecían de esta enfermedad.⁵

En la actualidad cada individuo está expuesto ante una sociedad demandante, donde las personas cada vez tienen menos tiempo para cuidarse de sí mismo ya sea por la carga laboral, estrés, problemas familiares entre otros. Todos estos factores generan que la persona no se cuide adecuadamente generando hábitos no saludables como el consumo de comida rápida, el sedentarismo debido al uso de redes sociales y de los medios audiovisuales, estrés, problemas interpersonales e intrapersonales, etc. Esta además decir que en este mundo tan demandante ha generado incluso que las personas no tomen importancia a su salud, ocasionando en muchos casos el desconocimiento de una enfermedad.

Si todo lo anteriormente mencionado afecta a una persona en un aparente buen estado de salud, para los pacientes con enfermedades crónicas termina siendo un desafío poder mantener condiciones saludables en una sociedad tan acelerado. Es así que las persona Diabéticas de tipo II se les complica modificar algunos hábitos de su enfermedad se convierte en un reto ya que la persona está acostumbrada a comer alimentos altos en grasas saturadas que sirven en restaurantes de comida rápida, a alimentarse en muchos de los casos a deshoras, a consumir bebidas alcohólicas y cigarrillos en reuniones familiares o de amistades. Dejar de realizar estas actividades para el paciente provoca en él sentimientos de tristeza, incertidumbre y en algunos de los casos rechazo a su enfermedad; generando que éste no adecue su vida según el régimen terapéutico establecido conllevando a que presente complicaciones en su salud.

Asimismo, hay que recordar que la diabetes es una enfermedad no transmisible y este tipo de patología es una de las principales causas de muertes en todo el mundo, evidenciándose desproporcionadas cifras de fallecimientos a causa de las patologías cardiovasculares y diabetes, siendo los factores comportamentales más destacados durante la pandemia; el uso del cigarrillo, el sedentarismo, uso de bebidas alcohólicas y mala alimentación. Hoy en día los diabéticos se han visto más afectadas durante esta pandemia ya que la monitorización de los factores de riesgo, de pruebas diagnósticas se han visto alterados y dificultados tras la sobreexposición al nuevo virus, ocasionando

deficiencias en la calidad de vida de los pacientes, cobertura de tratamientos y atención.

A partir de lo mencionado anteriormente, se formula la siguiente pregunta: ¿Cuál es el estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de Medicina del Hospital Arzobispo Loayza; 2020? Asimismo, se establecen las preguntas específicas: ¿Cuál es el estilo de vida en su dimensión “Habilidad nutricional” en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza; 2020?,

¿Cuál es el estilo de vida en su dimensión “Actividad física” en pacientes con diabetes mellitus que son atendido en los pabellones de medicina del Hospital Arzobispo Loayza; 2020?, ¿Cuál es el estilo de vida en su dimensión “Hábitos nocivos” en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de medicina del Hospital Arzobispo Loayza; 2020?, ¿Cuál es el estilo de vida en su dimensión “Información” sobre la enfermedad en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de medicina del Hospital Arzobispo Loayza 2020?, ¿Cuál es el estilo de vida en su dimensión “Estado emocional” en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de medicina del Hospital Arzobispo Loayza 2020? Y ¿Cuál es el estilo de vida en su dimensión “Adherencia terapéutica” en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de medicina del Hospital Arzobispo Loayza 2020?

Esta investigación se ejecutó con la finalidad de poder identificar las condiciones en la que se encuentran los pacientes con esta enfermedad, el cual ayudará a evidenciar los factores que influyen en su salud permitiendo posteriormente a controlar los efectos colaterales y pueda llevar una vida saludable. De este modo, el abordaje de esta investigación permite analizar no solo la enfermedad de la diabetes sino los efectos tanto físicos, emocionales y psicológicos que conlleva padecerla.

Es importante la realización de esta investigación, ya que, al analizar los efectos colaterales del paciente con diabetes, permitirá poder proponer nuevas estrategias para mejorar el estilo de vida del individuo y de esa forma reducir el

riesgo de padecer complicaciones propias de la enfermedad.

Asimismo, la ejecución de este estudio permitirá brindar información importante para futuras investigaciones que deseen analizar el estilo de vida de pacientes con este padecimiento en tiempos de pandemia, las cuales favorecerá a reconocer los indicadores para prevenir y fortalecer.

En relación al área de Salud, esta investigación permitirá dar datos relevantes en relación a las conductas que tiene estos pacientes en torno a su vida y así mismo generar posibles intervenciones que optimicen las circunstancias de vida de estos individuos, siendo ellos los más beneficiados tras evidenciar las dificultades que tienen en conservar su salud.

Por ello, este estudio propone como objetivo: Determinar el estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de Medicina del Hospital Arzobispo Loayza 2020. Asimismo, se identifican los objetivos específicos: Evaluar el estilo de vida en su dimensión “Hábitos nutricionales” en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de Medicina del Hospital Arzobispo Loayza; 2020, Evaluar el estilo de vida en su dimensión “Actividad física” en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de Medicina del Hospital Arzobispo Loayza; 2020, Evaluar el estilo de vida en su dimensión “Hábitos nocivos” en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de Medicina del Hospital Arzobispo Loayza; 2020, Evaluar el estilo de vida en su dimensión “Información” en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de Medicina del Hospital Arzobispo Loayza; 2020, Evaluar el estilo de vida en su dimensión “Estado emocional” en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de Medicina del Hospital Arzobispo Loayza; 2020., Evaluar el estilo de vida en su dimensión “Adherencia terapéutica” en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de Medicina del Hospital Arzobispo Loayza; 2020.

II. MARCO TEÓRICO

Asimismo, existen antecedentes nacionales relacionadas al problema expuesto. Según Calderón M. y Ginez M. en el año 2019, Lima; realizó un estudio titulado “Estilo de vida y su relación con el riesgo de desarrollar Diabetes Mellitus tipo 2 en adultos del Asentamiento Humano San Francisco de Ñaña, 2019”. El objetivo general fue determinar la relación entre las dos variables. Se empleó la técnica de la encuesta. Tuvo como resultados que el 62,7% de los adultos demostraron unos estilos de vida no saludables, el 41% evidenciaron riesgo para ser diabéticos. Se concluyó que existe relación entre el estilo de vida y el riesgo de desarrollar Diabetes Mellitus Tipo 2.⁶

Por otra parte, Ayte V. en el año 2018 en su investigación “Estilos de vida en usuarios con diabetes mellitus tipo II, en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2018”. Tuvo como propósito determinar los estilos de vida en personas diabéticas. La población estuvo integrada por personas con esta enfermedad que asisten en los consultorios externos del hospital SJL. Sus resultados fueron que el 99.3% exhibió un estilo de vida no saludable en la dimensión hábitos nutricionales, un 76.1% presento actividad física no saludable. En cuanto a los hábitos nocivos, un 89.4% evidencio un estilo de vida no saludable; en la valoración sobre la investigación de la diabetes, un 88% presento un estilo de vida no saludable; relación al estado emocional, un 69.7% demostró un estilo de vida no saludable y por último, en la adherencia terapéutica, un 58.5% tiene un estilo de vida no saludable. El 76.8% de los individuos demostraron un estilo de vida no saludable y el 34.2% un estilo de vida saludable. Se concluye que, en su mayoría, los individuos cumplen con prácticas de estilos de vida no saludable.⁷

Por otra parte, Pariona en el año de 2017 en su estudio “Conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y los estilos de vida en los pacientes atendidos del Hospital Municipal SJL”. Tuvo como propósito determinar el grado de relación entre sus variables. Fue no experimental, de corte transversal de nivel correlativo básico, teniendo como población de 61 pacientes. El resultado obtenido fue que ambas variables son correlacionales, donde se observa que el 44.3% presentan un estilo de vida regular, el 42.6% presentaron un estilo de vida saludable y el 13.1%

presentaron un estilo de vida no saludable. Concluyéndose que si hay relación entre sus variables.⁸

Según Domínguez M., Flores L. en el año 2016, en la localidad de Tumbes ejecutaron una investigación titulado, “Conocimiento y práctica de estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital Regional II-2, Tumbes 2016”. Su propósito fue indicar sus variables. Trazaron un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal, para la recolección de datos se hizo uso de un cuestionario En sus resultados se demostró que los pacientes tienen un gran nivel de conocimiento de su enfermedad como buenas prácticas de estilos de vida, con porcentajes de un 60.71% y 71.42% respectivamente. Se obtuvo como conclusión que existe relación entre sus variables, es decir un buen nivel de conocimiento se relaciona con prácticas positivas de los estilos de vida y viceversa.⁹

Según Exaltación N. en el año 2016, ejecutó su investigación “Prácticas de estilos de vida en pacientes con diabetes tipo II, de la Estrategia Sanitaria daños no transmisibles de un establecimiento de Salud en la localidad de Huánuco”, el propósito fue esclarecer las prácticas de estilos de vida. Se trazó un estudio descriptivo y para la recolección de datos se hizo uso de una guía de entrevista. Se observó que el 67.5% tenían estilos de vida no adecuados para su salud. Asimismo, en la actividad física e información sobre la enfermedad, evidenciaron cifras negativas de 85% y 90% respectivamente cada uno. Se llegó a la conclusión de que los pacientes tienen en su mayoría prácticas de estilos de vida no saludables.¹⁰

Del mismo modo, existen antecedentes internacionales relacionadas al problema expuesto. Según Ordóñez D. en el año 2017 en su investigación “Estilos de vida saludables más comunes en los pacientes pertenecientes al club de diabéticos del Hospital General Isidro Ayora”. Tuvo como objetivo determinar los estilos de vida de los pacientes. El tipo de estudio fue descriptivo, teniendo como muestra 51 personas; 13 hombres y 38 mujeres. Se obtuvo como resultados que el 50.98% consume de 3 a 5 comidas al día, el 47.06% realiza ejercicio físico de 3 a 5 veces por semana, el 90.2% no consume tabaco, el 82.35% no consume alcohol, los conocimientos de diabetes son buenos obteniéndose un 64.71%.¹¹

Según Alvarez T. y Bermeo M. en el año 2016, Ecuador, realizó su investigación “Estilos de vida en pacientes diabéticos que asisten a la fundación DONUM”. Tuvo como propósito determinar los estilos de vida de pacientes diabéticos pertenecientes a la Fundación DONUM. Ejecutaron una metodología de estudio descriptivo, de muestreo no probabilístico, siendo evaluados por el cuestionario IMEVID. Se obtuvo como resultado que, de 355 pacientes el 1.4% tenían estilos de vida no saludables, el 57.2% tenían estilos de vida saludable y el 41.1% muy saludable. Se concluyó que según la escala IMEVID la mayoría evidenciaba estilos de vida saludables y muy saludables frente a pocas personas que presentaban prácticas que vulneran su salud.¹²

Por otra parte, Sánchez N. en el año 2016 en el país ecuatoriano; en su investigación “Estilo de vida en pacientes DBT tipo2 atendidos en subcentro San Vicente Paul Esmeraldas. Tuvo como propósito determinar el estilo de vida de los pacientes. Se empleó un estudio analítico-descriptivo, el estudio fue cualitativo y cuantitativo, transversal. La técnica fue constituida de 7 dimensiones, utilizando el instrumento IMEVID el cual incluye a la alimentación, actividad física, el consumo de alcohol y tabaco, información sobre la diabetes, estado emocional, adherencia terapéutica. Se obtuvo como resultados que el 70% se encontraban saludables, mientras que el 30% fue muy saludable. Concluyéndose que las persona poseen una buena alimentación, ejercicio físico, tratan de controlas sus emociones y cuidan bien de su adherencia terapéutico, lo cual genera que tiene un estilo de vida saludable.¹³

Asimismo, Álvarez M. en el año 2016, México; en su estudio “Hábitos de vida relacionados a la calidad de vida en pacientes diabéticos con sobrepeso u obesidad”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre sus variables de investigación. Se aplicó una muestra no probabilístico intencional, los participantes fueron 97 pacientes. Se obtuvo como resultados que hay una correlación negativa baja entre las variables. Se concluyó que los hábitos de vida no están completamente relacionados a la calidad de vida.¹⁴

Diabetes un padecimiento crónico que surge debido al órgano pancreático, el cual no logra producir niveles adecuados de insulina o el organismo no lo utiliza adecuadamente. La insulina es una hormona que normaliza los niveles de glucosa

en el torrente sanguíneo. El efecto de la DBT no controlada es la hiperglucemia (incremento de azúcar en la sangre), al pasar del tiempo perjudica arduamente diversos órganos y sistemas, principalmente a los vasos sanguíneos y nervios.¹⁵

Tipo 2; se relaciona al uso ineficaz de la insulina por el organismo. La mayoría de las personas con esta enfermedad, la padece debido a la gran medida de peso corporal volviéndose excesivo y contribuyendo a la inactividad física.¹⁶

Tipo 1; se identifica por la elaboración deficientes de insulina la cual el individuo dependerá de la administración diaria de esta hormona.¹⁷

Entre los síntomas que caracterizan esta enfermedad es la excesiva excreción de orina, polidipsia, polifagia, pérdida de peso, alteraciones visuales y cansancio. Estos síntomas pueden surgir de manera súbita.¹⁸

El **Estilo de vida** en el individuo se relaciona con las circunstancias y modelos de vida de las personas. De la misma manera, son manifestadas por costumbres obtenidas a base de experiencias propias en la sociedad y está integrado en la forma de anteceder circunstancias laborales y hábitos de vida que tiene la persona. Además, se considera que puede disminuir o crecer el riesgo a padecer múltiples enfermedades o morir prematuramente. Es decir, los estilos de vida vienen hacer hábitos, costumbres las personas y grupos sociales en general.¹⁹

Asimismo, la dimensión **Hábitos nutricionales** se define como:

El proceso por el cual las personas ingieren variedades de provisiones para conseguir los nutrientes que se requiere con el fin de la supervivencia; además de cumplir con las actividades diarias.²⁰

De la misma manera, dentro de las recomendaciones para un hábito nutricional saludable se considera eliminar el azúcar, zumos, refrescos, repostería; es decir, dulces en general, ya que elevan de manera excesiva la glucosa en sangre. También es favorable adherir fuentes de hidratos de carbono simples, ya que se digieren rápido pasando al torrente sanguíneo en minutos; como azúcar blanco, fruta (fructuosa) y la leche (lactosa). Asimismo, se recomienda consumir hidratos de carbono complejos ya que tardan en absorberse produciendo un incremento lento

y moderado de la glucosa; dentro de ello están las verduras, frutas, cereales como pan, pasta, arroz o legumbres. Los aceites compuestos por grasas y semillas, además de la grasa poliinsaturada rica en Omega 3 también se incluyen dentro de la dieta para personas diabéticas; éstas se encuentran en el atún, trucha, salmón o sardina. Igualmente, para el consumo de proteínas se recomienda carne, pescado, lácteos y huevos.²¹

En el indicador **Consumo de grasas**: La excesiva ingesta de éstas genera un incremento de colesterol en el torrente sanguíneo y son almacenadas en el tejido adiposo en forma de triglicéridos; lo cual, cumplen su función de energía a largo plazo.²²

En el indicador **Alimentos nutritivos**: son nutrientes como calorías, vitaminas para mantener un rendimiento óptimo que son beneficiosos para la salud.²³

Durante el consumo de alimentos se requiere que el nivel de proteínas sea de 12 a 20% de energía total, en grasas se considera que sea de 20 a 30%, carbohidratos 50 a 60%, fibra dietética 30 a 50 g/d y consumo de antioxidantes.²⁴

La dimensión **Actividad Física** se entiende como:

Una variedad de movimientos del cuerpo generados por los músculos esqueléticos que requieran de un gasto de energía.²⁵

Una persona diagnosticada con DBT tiene que ejecutar como mínimo 45 minutos de caminatas diarias. Estas actividades ayudan a regular la glucosa reduciendo las enfermedades del corazón, disminución del peso corporal mejorando en un 10% los valores de la glucosa y reduciendo la P.A.²⁶

Frecuencia: Dentro de las actividades recomendadas se detallan los ejercicios de flexibilidad las cuales deben de realizar de 10 a 20 minutos todos los días, estas actividades deben de realizarse antes o después de actividades de potencia y de firmeza cardiovascular. Las actividades que se requiere fuerza se recomiendan ejecutarse tres o 4 veces durante siete días, su duración debe de generarse de veinte a treinta minutos. Los ejercicios de resistencia cardiovascular se deben realizar de 5 a 7 veces por semana durante 60 minutos y una caminata moderada.²⁴

En la dimensión **Hábitos nocivos** se comprende como:

Conductas que son poco saludables o no saludables, las cuales se transforman en habituales generando daños perjudiciales para la salud del individuo.²⁷

Los individuos con esta enfermedad deben de poseer nociones sobre estilos de vida que debe de manejar debido a su condición, si no se lleva un estilo de vida hasta los mejores tratamientos fracasan. La educación es sustancial para poder mejorar su metabolismo, con esta forma se puede lograr posibles dificultades a futuro, con un buen manejo de información se puede lograr mejorar el progreso del tratamiento, siendo primordial los aspectos que se incluyen en programas de la educación.²⁸

Consumo de alcohol: Su ingesta en grandes cantidades hace que este padecimiento se problematice, logrando un mal manejo de los parámetros de glucosa.

Consumo de cigarrillos: Una causa de la DBM tipo 2 es el cigarrillo, ya que el 30% a 40% de las personas presentan probabilidades de padecer esta enfermedad. Asimismo, los que ya padecen la enfermedad y fuman, presentan problemas para la dosificación de la insulina y control de la misma patología.³⁰

En la dimensión **Información sobre diabetes** se define como:

Conocimiento: Viene a ser entendido como la acción o efecto de conocer. Asimismo, también comprende a la inteligencia o la razón natural. Por otra parte, se define como la noción de saber algo.³¹

La dimensión **Estado emocional** se define como:

La condición psicológica como la fatiga mental, estrés, depresión, producen alteraciones y falla en la atención de los pacientes de tener un buen estilo de vida.

El usuario diabético realizará un arreglo en su estilo de vida, debido a que en el ámbito familiar, laboral, personal se puede producir una inseguridad emocional causando en muchas oportunidades que el paciente llegue a grados muy altos en la depresión. Por ello, es necesario que cuente con apoyo familiar para poder afrontar de buena manera los cambios que trae la enfermedad en su estilo de vida.³²

La diabetes produce un gran impacto en relación a la calidad de vida; en otras palabras, el diabético al conocer sobre las consecuencias de su padecimiento o del régimen terapéutico puede generar baja autoestima, niveles bajos de autoeficacia, depresión, estrés; las cuales interfieren con los ajustes del nuevo estilo de vida a tener.¹²

Estado emocional negativo: Son aquellas emociones que ocasionan un malestar psicológico. Entre las más destacadas son el miedo, la ira, entre otros.³³

Estado emocional positivo: Se considera como el conjunto de emociones que se enlazan con los sentimientos satisfactorios, las cuales suelen estar presente en situaciones beneficiosas.³⁴

En la dimensión **Adherencia terapéutica** se define como:

Es la manera en la cual el paciente sigue la instrucción del médico llevando a cabo un tratamiento tanto farmacológico y no farmacológico.³⁵

El tratamiento que recibe una persona diabética con el tipo2 consiste en fármacos orales e inyectables como insulina. Dentro de los medicamentos orales se encuentra la metformina; la cual, tiene un resultado anti-hiperglucemiante, sulfonilureas las cuales estimulan secreciones de la insulina y los secretagogos las cuales son de acción instantánea. Así mismo el tratamiento de insulino terapia es importante ya que ayuda a metabolizar hidratos de carbono, proteínas y lípidos, este tratamiento es de uso diario para personas con diagnóstico de DM1.

El autocuidado se trata de las medidas y actividades que hace la persona en su vida diaria para conservar su salud y el bienestar de una manera firme. Es decir, son acciones que la persona aprende y de esta manera mantiene su comodidad y la de su familia.³⁷

Déficit del Autocuidado: Según Dorothea Orem, existen tres condiciones básicas que el individuo sano o enfermo debe acatar para así realizar una práctica en el autocuidado: En primer lugar, esta "La universalidad", en el que el autocuidado se relaciona con su salud y su entorno. En segundo lugar, esta "El desarrollo", en el que consiste que el autocuidado debe estar presente en todas las etapas de la vida.

En tercer lugar, está la “Desviación de la salud”, en el que se menciona que el autocuidado puede verse afectado por el propio estado de salud de la persona.³⁷

De este modo, se considera como base de la presente investigación a la Teoría del Autocuidado de Dorotea Orem, ya que hace referencia al cumplimiento de actividades como la alimentación, actividad física, medición de glucosa, adherencia al tratamiento, entre otros. Además, hace mención la interrelación de cada uno. Asimismo, en su teoría hace alusión a los cambios que deben seguir los pacientes diabéticos, ya que con la finalidad de conservar su salud deben de modificar algunos hábitos anteriores a la enfermedad. Todo ello se cumplirá con el apoyo del personal de salud, donde se busca mantener el nivel de confianza permitiendo que el paciente tenga la seguridad de poder cumplir con los nuevos cambios en su vida para preservar y controlar su salud.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de Investigación

El siguiente estudio tiene un enfoque cuantitativo, donde según Hernández R, Fernández C. y Baptista P. refiere que la recolección de datos, tiene como base la medición numérica y posteriormente presenta un análisis estadístico, para determinar patrones de conductas.³⁸

El tipo de la investigación es básica, donde Hernández R, Fernández C. Baptista P. lo define como el tipo de estudio que busca el conocimiento de una realidad o de un fenómeno.³⁸

Diseño no experimental, donde Hernández R, Fernández C. Baptista P. lo define como el desarrollo que no realiza algún cambio en las variables, ya que se basa primordialmente en la observación de estos fenómenos, todo ello ejecutados en un determinado periodo de tiempo. ³⁸

La investigación es descriptiva, donde Hernández R, Fernández C. Baptista P. refiere que es la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza y composición o proceso de fenómenos.³⁸

Es de corte transversal, donde Hernández R, Fernández C. Baptista P. refiere que se da cuando la recolección de se realiza en un solo periodo de tiempo, donde el propósito es describir el fenómeno y su incidencia.³⁸

3.2 Variables y operacionalización

V1: Estilo de vida

Definición conceptual; se considera como hábitos, acción de proceder de los individuos y grupos sociales que les permita complacer sus pretensiones para que puedan realizar un buen confort físico, mental y social.

Definición operacional; Los Estilos de vida será medido mediante la técnica de la encuesta, haciendo uso del instrumento un cuestionario.

Dimensiones: La variable se encuentra dividido por hábitos nutricionales; ésta se divide en indicadores los cuales son “Alimentos nutritivos” y “Alimentos altos en grasas saturadas”. La dimensión “Actividad física” estuvo dividida en el indicador “Frecuencia”. La dimensión “Hábitos nocivos” contempló a los indicadores “Consumo de alcohol” y “Consumo de cigarrillos”. En la dimensión “Información” estuvo conformada por el indicador “Conocimiento”. La dimensión “Estado emocional” estuvo conformada por los indicadores “Negativo” y “Positivo”. Finalmente, en la dimensión “Adherencia terapéutica” tuvo como indicador “El cumplimiento”.

Escala de medición: Para su evaluación se consideró una escala ordinal, la cual se encuentra dividida por las escalas Saludable (55 a 108 puntos) y No saludable (0 a 54 puntos)

3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

Población: Agrupación total de acontecimientos integrados por personas en un espacio determinado, en la cual se asemeja con ciertas especificaciones. Es así que la presente investigación está conformada por 50 pacientes hospitalizados en un periodo de 7 días.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Paciente de sexo masculino y femenino que sea atendido en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza
- Pacientes mayores de 18 años
- Pacientes que aceptaron participar voluntariamente en el proceso de investigación
- Pacientes con diagnóstico de diabetes tipo II

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Paciente con diabetes tipo I.
- Paciente que presente alteraciones mentales
- Pacientes que sean menores de edad

Muestreo: No probabilístico a conveniencia, puesto que se trabajó con pacientes diagnosticados con diabetes mellitus tipo II, cumpliéndose los criterios de inclusión

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En el presente estudio se utilizó la técnica encuesta, que nos permitió realizar la recolección de los datos.

Instrumentos: Se hizo uso del cuestionario “Escala para medir estilos de vida en pacientes Diabéticos”, la cual fue creado por la autora Verónica Isabel Ayte Canteño, el cual consta de 27 preguntas teniendo 6 dimensiones. Estos son: hábitos nutricionales, actividad física, hábitos nocivos, información sobre la diabetes, estado emocional y adherencia terapéutica. Para su evaluación, cada ítem presenta puntajes como 0, 2 y 4 las cuales ayudan a determinar los estilos de vida saludable y no saludable. Finalmente, para determinar la escala de vida saludable se requiere una puntuación de 55 a 108 puntos, sin embargo, para determinar la escala de vida no saludables debe de tener una puntuación de 0 a 54 puntos.

La confiabilidad del instrumento fue precisada por medio del alfa de Cronbach la cual obtuvo un resultado de 0.936 siendo un instrumento altamente confiable para la utilización en la investigación.

3.5 Procedimientos

Para la realización de la investigación inicialmente se presentó la carta de presentación al director del Hospital Nacional Arzobispo Loayza; el Doctor José Gonzalo Huaman Muñantes. Posteriormente, se coordinó con el Área de Medicina para la implementación del instrumento. En el día pactado con el área respectiva, se ejecutó la recolección de datos con el uso de medidas de seguridad tanto de las investigadoras como para los pacientes, ya que su implementación fue individual para cada encuestado. Previo a la resolución del instrumento, se consultó a cada participante su deseo de colaborar en la investigación, respetando la decisión de cada uno; en caso éste aceptaba en participar se pactaba el consentimiento informado para el estudio. Por consiguiente, se le explicó al paciente de manera individual el llenado del instrumento, solicitando la mayor sinceridad en sus respuestas. Todo este proceso de recolección se ejecutó en dos fechas

previamente coordinada con el Servicio de Medicina. Una vez obtenido la información se procedió a agradecer al personal de salud del área por el apoyo brindado durante la ejecución y al director por permitir la realización del estudio.

3.6 Método de análisis de datos

El estudio hizo uso del programa Excel versión 2020 y SPSS versión 25, con el fin de poder analizar la información obtenida durante el proceso. Una vez con los datos obtenidos se procedió a realizar el vaciado de información al programa Excel. Asimismo, se analizaron los datos en el programa SPSS, la cual se hizo un análisis estadístico, generando gráficos.

3.7 Aspectos éticos

Autonomía: Se pidió permiso para la elaboración de la investigación en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza

Beneficencia: La investigación favorece a analizar de manera holística a los efectos colaterales que lleva la enfermedad

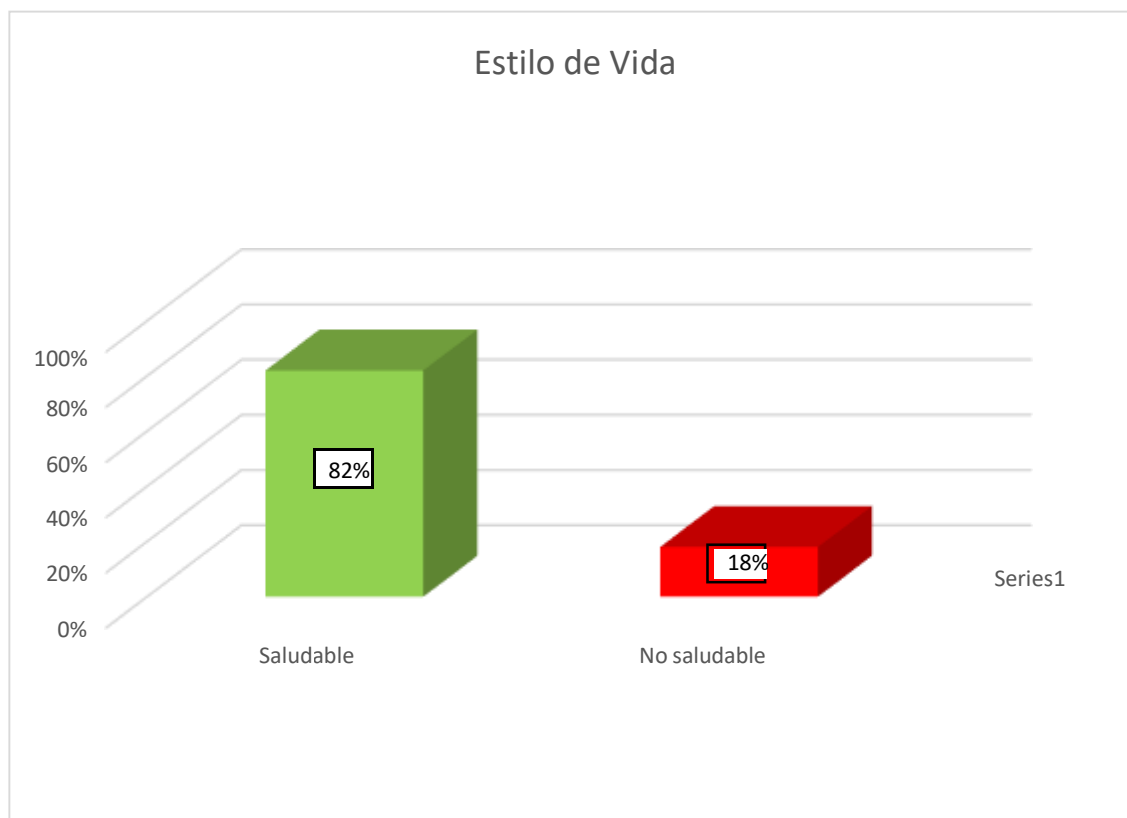
No maleficencia: Los datos e información que se obtuvieron fueron usados solo para la investigación, además las identidades de los participantes quedaron en anonimato.

Justicia: La ejecución de la investigación fue realizado con fines académicos.

IV. RESULTADOS

Gráfico 01

Estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de Medicina del Hospital Arzobispo Loayza; 2020.

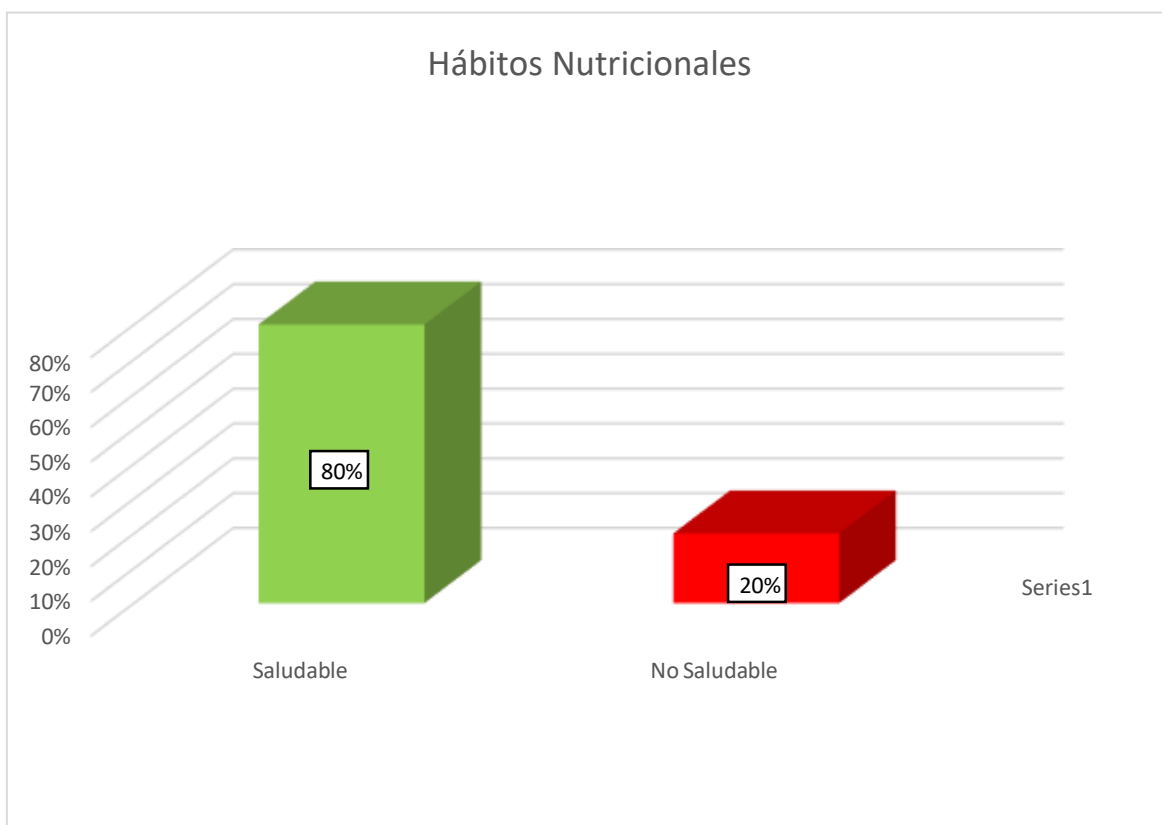


Fuente: elaboración propia

Según el gráfico 01, el 82% (41) de los pacientes diabéticos encuestados tienen un estilo de vida saludable y el 18% (9) tiene un estilo de vida no saludable.

Gráfico 02

Estilo de vida en su dimensión “Hábitos nutricionales” en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de Medicina del Hospital Arzobispo Loayza; 2020.

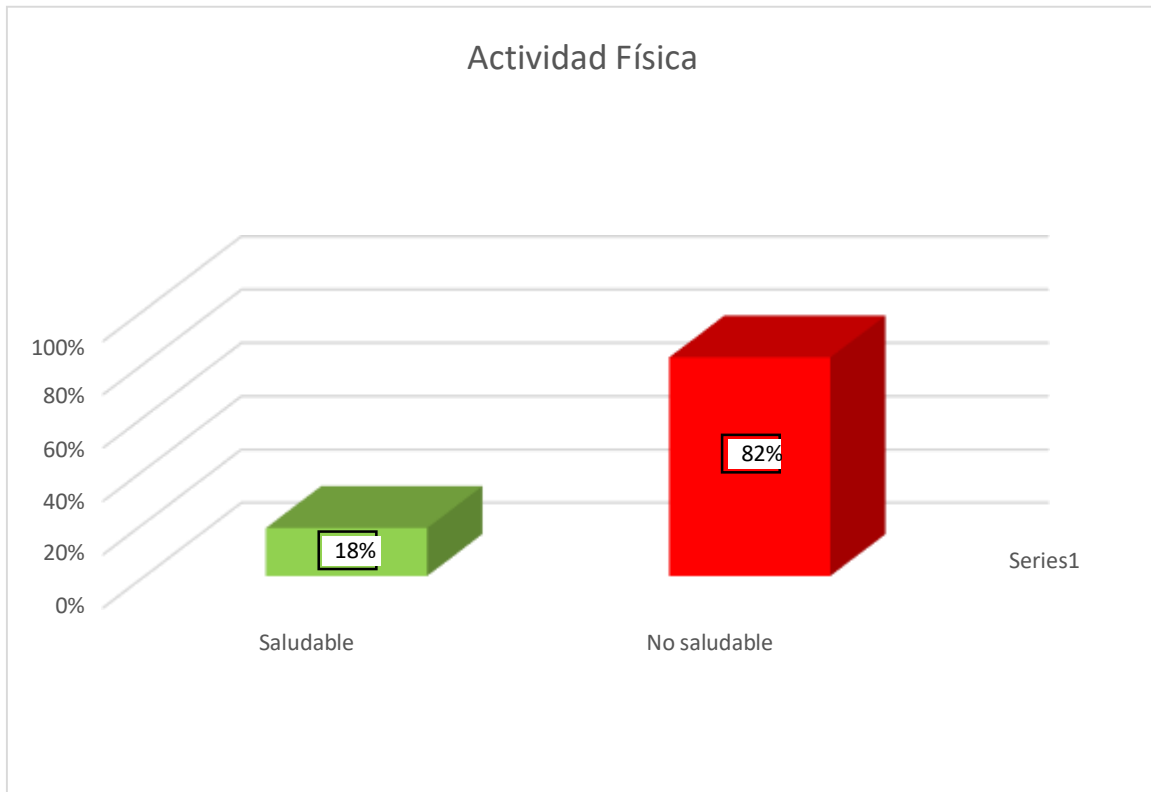


Fuente: elaboración propia

Según el gráfico 02, en la dimensión “Hábitos nutricionales”, el 80% (40) de los pacientes diabéticos encuestados tienen un estilo de vida saludable y el 20% (10) tiene un estilo de vida no saludable.

Gráfico 03:

Estilo de vida en su dimensión “Actividad física” en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de Medicina del Hospital Arzobispo Loayza; 2020.

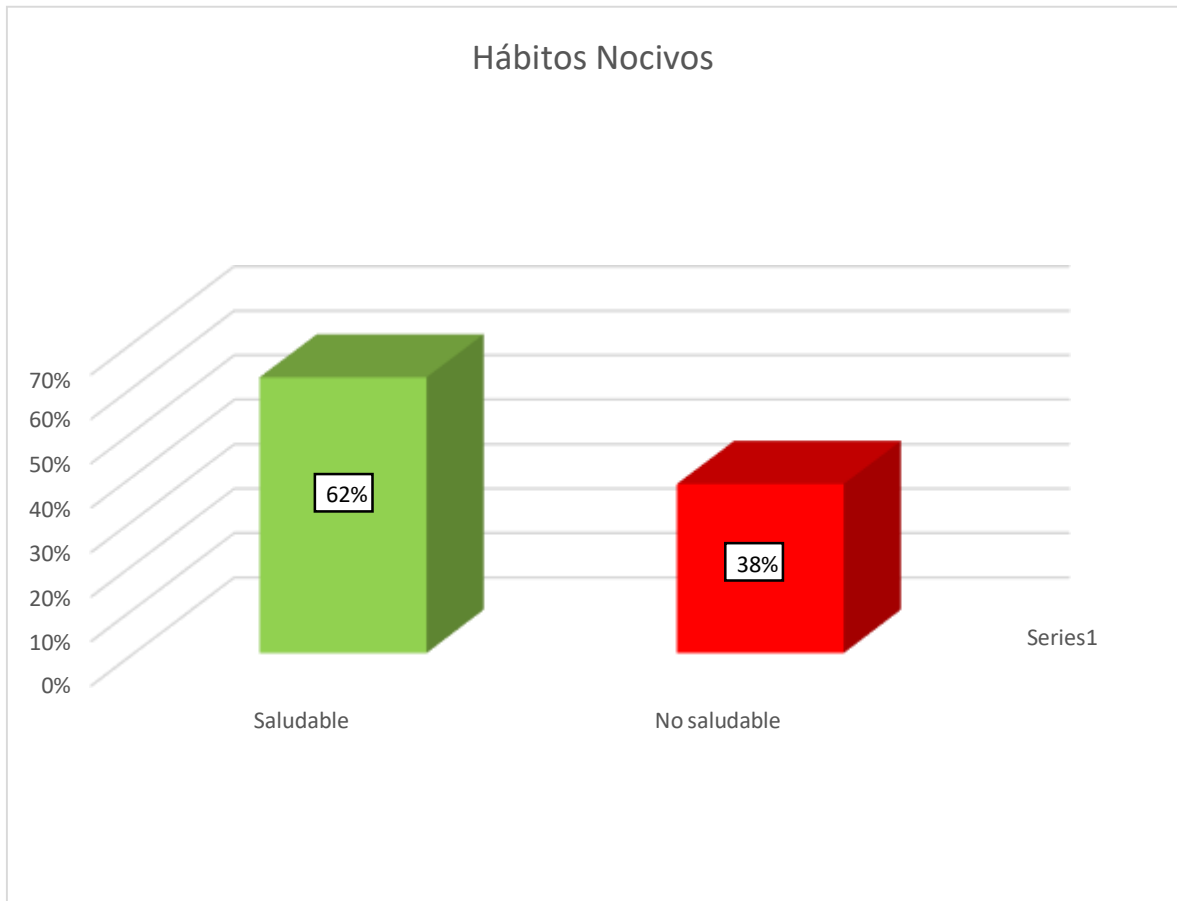


Fuente: elaboración propia

Según el gráfico 03, en la dimensión “Actividad física”, el 18% (9) de los pacientes diabéticos encuestados tienen un estilo de vida saludable y el 82% (41) tiene un estilo de vida no saludable.

Gráfico 04:

Estilo de vida en su dimensión “Hábitos nocivos” en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de Medicina del Hospital Arzobispo Loayza; 2020.

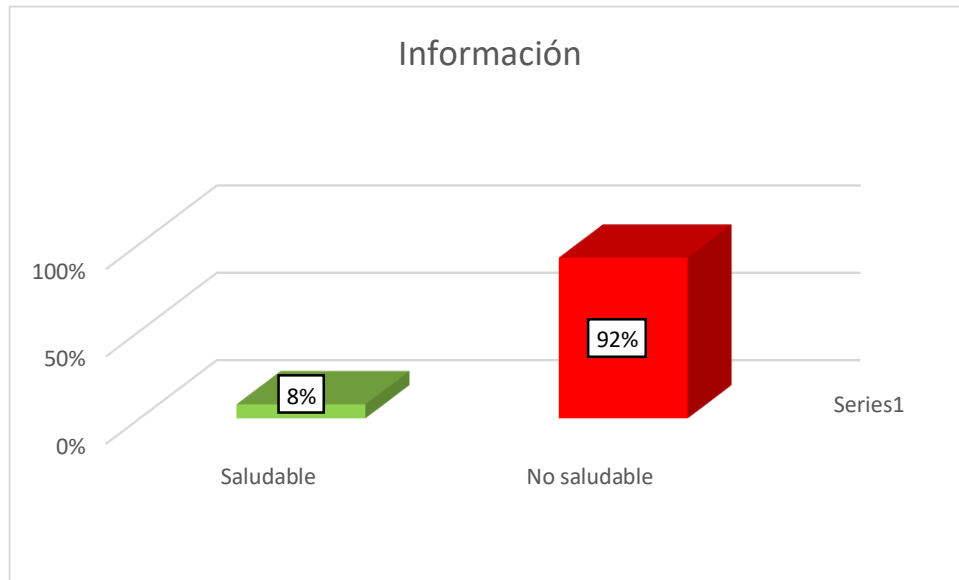


Fuente: elaboración propia

Según el gráfico 04, en la dimensión “Hábitos nocivos”, el 62% (32) de los pacientes diabéticos encuestados tienen un estilo de vida saludable y el 38% (19) tiene un estilo de vida no saludable.

Gráfico 05:

Estilo de vida en su dimensión "Información" en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de Medicina del Hospital Arzobispo Loayza; 2020.

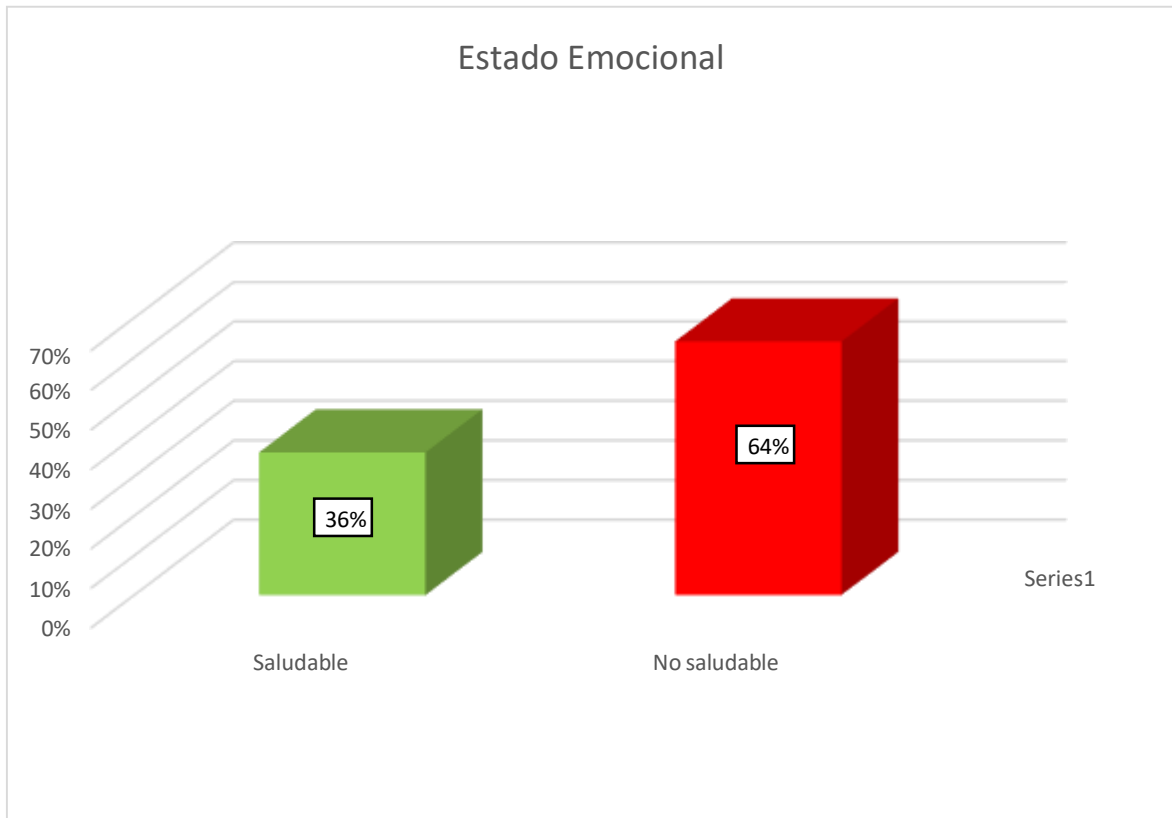


Fuente: elaboración propia

Según el gráfico 05, en la dimensión "Información", el 8% (4) de los pacientes diabéticos encuestados tienen un estilo de vida saludable y el 92% (46) tiene un estilo de vida no saludable

Gráfico 06

Estilo de vida en su dimensión “Estado emocional” en pacientes diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de Medicina del Hospital Arzobispo Loayza; 2020.

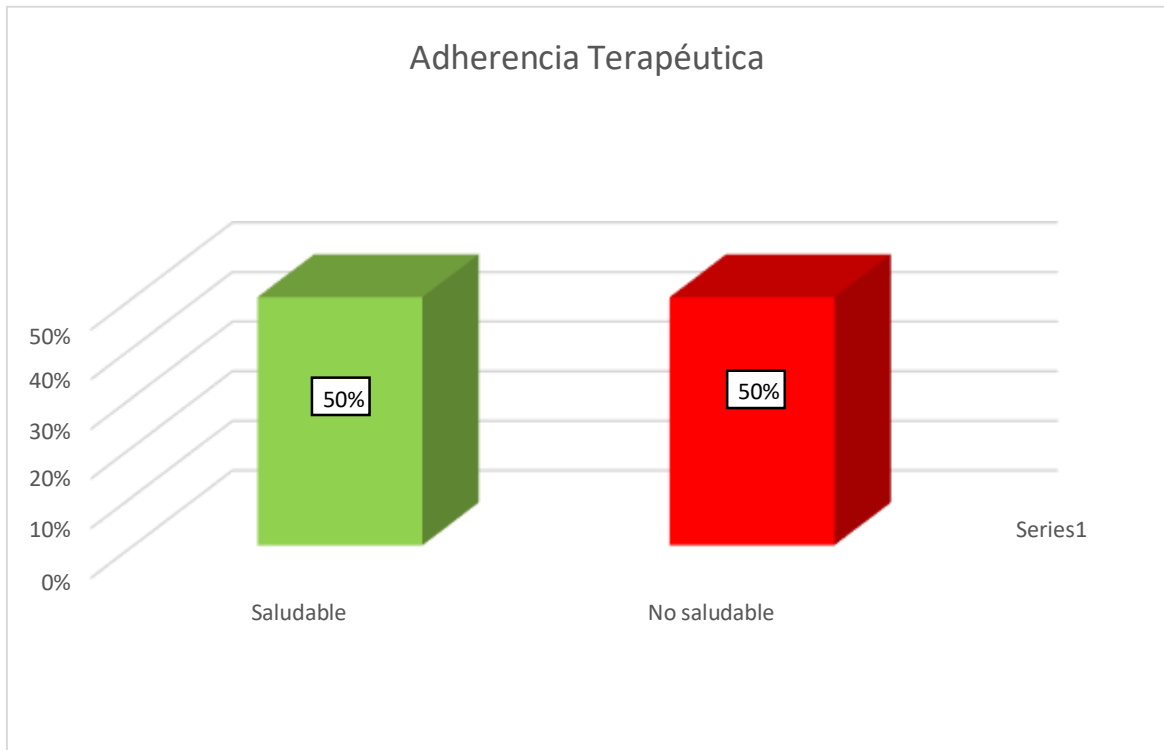


Fuente: elaboración propia

Según el gráfico 06, en la dimensión “Estado emocional”, el 36% (18) de los pacientes diabéticos encuestados tienen un estilo de vida saludable y el 64% (32) tiene un estilo de vida no saludable

Gráfico 07:

Estilo de vida en su dimensión “Adherencia terapéutica” en pacientes diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de Medicina del Hospital Arzobispo Loayza; 2020.



Fuente: elaboración propia

Según el gráfico 07, en la dimensión “Adherencia terapéutica”, el 50% (25) de los pacientes diabéticos encuestados tienen un estilo de vida saludable y el otro 50% (25) tiene un estilo de vida no saludable.

V. DISCUSIÓN

La diabetes mellitus de tipo 2 es considerada como la séptima enfermedad causante de muertes debido a complicaciones como los ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia renal, ceguera y amputaciones de miembros inferiores (OMS) evidenciándose que 420 millones de personas padecen de esta enfermedad, siendo individuos que en la mayoría no realizan un estilo de vida saludable.

La investigación presentó algunos inconvenientes debido a la pandemia del COVID-19, por tal motivo se dificultó la recolección de datos en el establecimiento de salud a causa de las restricciones sanitarias del estado de emergencia, generando que la mayoría de los pacientes al principio se muestran un poco temerosos. Por ello ante esta situación se emplearon estrategias, como por ejemplo el uso de equipos de bioseguridad establecidos por el Ministerio de Salud, el cumplimiento de medidas y protocolos establecidos para salvaguardar la salud, tanto de los pacientes como de las investigadoras.

En relación al objetivo general: Determinar el estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de medicina del Hospital Arzobispo Loayza; 2020.

Se observaron importantes hallazgos en donde el 82% (41) de pacientes hospitalizados presentan un estilo de vida saludable y el 18% (9) un estilo de vida no saludable.

Estos resultados obtenidos coinciden con los autores Alvarez T. y Bermeo M. en el año 2016, Ecuador; en su investigación “Estilo de vida en pacientes diabéticos que acuden a la consulta en la fundación DONUM, Cuenca” en donde encontraron que el 57.2% de los pacientes presentaban estilo de vida saludable, el 41.1% muy saludable y un 1.4% no saludable.

Por otra parte, los resultados obtenidos difieren con el autor Pariona en el año 2017 en su investigación “Conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y los estilos de vida en los pacientes atendidos en el Hospital Municipal San Juan de Lurigancho”, quien encontró que el 44.3% de los pacientes presentan un estilo de vida regular,

el 42.6% presentan un estilo de vida saludable y el 13.1% presentan un estilo de vida no saludable.

Los estilos de vida son actividades que se ejecutan en la vida cotidiana de las personas. Es una de las maneras en cómo el individuo coopera entre las condiciones de vida a través de pautas específicas por factores socioculturales. En otras palabras, se define como las condiciones y patrones de vida de cada individuo. Éstas acciones pueden aumentar o reducir los riesgos a poder contraer enfermedades o en los peores casos de fallecer repentinamente.

Asimismo, los estilos de vida empleados por la población han generado que se opte por nuevas estrategias empleadas por los profesionales de salud, las cuales han sido importantes para el manejo y control de esta enfermedad; ya que se han priorizado a los hábitos saludables debido a que juegan un papel muy importante para la salud, poniendo énfasis tanto de la promoción y prevención de este padecimiento logrando un mayor impacto en las personas del Perú, evidenciándose en los resultados del estudio.

Con respecto al objetivo específico 1: Evaluar el estilo de vida en la dimensión “Hábitos nutricionales” en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de medicina del Hospital Arzobispo Loayza; 2020.

Cuyos resultados fueron que el 80% (40) de los pacientes presentan hábitos nutricionales saludables, mientras que el 20% (10) no saludables. En el indicador “Consumo de alimentos nutritivos”, el 42% (21) de los pacientes refieren que no lo consumen. Por otra parte, en el indicador “Alimentos altos en grasa saturadas”, el 38% (19) manifiestan que sí los consumen.

Los resultados difieren con la investigación de Ayte V. 2018 en Lima, en su estudio titulado “Estilos de vida en usuarios con diabetes mellitus tipo II de los consultorios externos del Hospital San Juan de Lurigancho, 2018”, la cual tuvo como resultado que el 99.3% presentó hábitos nutricionales no saludables frente a un 0.7% con hábitos nutricionales saludables.

Esta disociación se atribuye a que en su mayoría los habitantes del Perú, en especial de Lima, consumen constantemente alimentos no saludables, debido a

los estilos de vida que manejan hoy en día, ya que al vivir en una sociedad tan acelerada atribuye a que en muchos de los casos las personas consideren alimentarse en restaurantes de comida rápida; la cual, contiene alta concentración de grasas saturadas; asimismo, en varios de los hogares debido a la sobrecarga de labores y poco tiempo que disponen, han optado por la preparación de alimentos poco saludables.

Sin embargo, gracias a las estrategias empleadas por los profesionales de salud ha generado una propagación de información sobre los alimentos nutritivos y cómo emplearlos en la vida diaria; ocasionando que algunas personas consideren este tipo de alimentación para su día a día.

Con respecto al objetivo específico 2: Evaluar el estilo de vida en su dimensión “Actividad física” en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de medicina del Hospital Arzobispo Loayza; 2020.

Se encontró que el 82% (41) de los pacientes hospitalizados poseen una actividad física no saludable, mientras que el 18% (9) poseen una actividad física saludable.

Estos resultados obtenidos coinciden con la investigación de Calderón M. y Ginez M. 2019, Lima; en su estudio titulado “Estilo de vida y su relación con el riesgo de desarrollar Diabetes Mellitus tipo 2 en adultos del Asentamiento Humano San Francisco de Ñaña, 2019”, en donde se observó que el 61,4% de adultos presentaban actividad física poco saludables, el 22,5% no lo practica, el 14,1% es saludable y el 2% muy saludables.

La actividad física se define como los movimientos generados por el cuerpo por medio de los músculos esqueléticos, las cuales requieran de un gasto de energía. Se menciona que un paciente con la enfermedad de Diabetes Mellitus debe de realizar por lo menos 45 minutos de ejercicios diarios, ya que controla los niveles de glucosa reduciendo los riesgos de enfermedades cardiovasculares.

También se debe a que las personas adultas mayores no están acostumbradas a realizar actividad física debido a que no incluyen en su vida la práctica de ejercicios, ya sea por la poca información que manejan sobre como ejecutarlas o por su condición patológica que padecen; generando que los individuos caigan en el

sedentarismo complicando su enfermedad.

Por otra parte, ante esta problemática se han empleado diversas estrategias para poder informar más sobre estas actividades, una de ellas es la propagación de información a través de los medios de comunicación impulsados por profesionales de la salud, las cuales han logrado adecuar este estilo de vida en las personas como la práctica de múltiples deportes.

En relación al objetivo específico 3: Evaluar el estilo de vida en su dimensión “Hábitos nocivos” en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de medicina del Hospital Arzobispo Loayza 2020.

Se evidencio que el 62% (31) de los pacientes hospitalizados no presentan hábitos nocivos, y el 38% (19) si los presenta. Asimismo, en el indicador “Consumo de bebidas alcohólicas” el 64% (32) no las consume y el 36% (18) si las consume. Por otra parte, en el indicador “Consumo de cigarrillos” el 72% (36) si los consume mientras que el 28% (14) no los consume.

Asimismo, estos resultados coinciden con el autor Exaltación N. 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”. Se evidencio que en la dimensión hábitos nocivos el 92,5% (37) tienen hábitos saludables y el 7,5% (3) tienen hábitos no saludables.

Los Hábitos nocivos se definen como conductas no saludables, las cuales generan un daño perjudicial para la salud de la persona. En caso de las personas con diabetes, este tipo de acciones generan que los individuos no puedan controlar el metabolismo de su organismo. El consumo de alcohol genera que los niveles de glucosa aumenten perdiendo el control de ésta, ocasionando una descompensación metabólica aguda. Asimismo, el consumo de cigarrillos genera problemas para la dosificación de la insulina y control de la misma enfermedad.

Estos resultados se deben a las orientaciones del profesional de salud las cuales indican que durante el tratamiento no se puede consumir este tipo de sustancias como es el alcohol y el cigarro, debido a que la mezcla de estas sustancias con los medicamentos termina siendo perjudicial para su condición de salud. Es de este

modo que la mayoría de los pacientes modifican este hábito para reducir los riesgos que generan la diabetes.

Sin embargo, algunos pacientes a pesar de conocer su enfermedad deciden continuar consumiendo estas sustancias que perjudican a su salud; debido a que no aceptan que requieren un cambio en su estilo de vida generando que su enfermedad se complique.

Con respecto al objetivo específico 4: Evaluar el estilo de vida en su dimensión “Información” sobre la diabetes en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de medicina del Hospital Arzobispo Loayza 2020.

Se observó que el 92% (46) de los pacientes hospitalizados no se informa sobre la enfermedad mientras que el 8% (4) si lo realiza.

Estos resultados difieren con la investigación de Ordóñez D. 2017 en su investigación “Estilos de vida saludables más comunes en los pacientes pertenecientes al club de diabéticos del Hospital General Isidro Ayora”. Se observó que el 64,71% (33) presentaban buena información sobre la enfermedad, el 27,45% (14) presentaban un regular manejo de información y un 7,84% (4) presentaban insuficiente manejo de información de la enfermedad.

La información es la acción de dar a conocer cualquier tipo de conocimiento en general, de este modo bajo esta premisa se deriva que la busca de datos informativos relacionados a la enfermedad permite un mejor manejo por parte del paciente en su régimen terapéutico.

En relación a los resultados, se interpreta que la mayoría de las personas solo se conforman con la información obtenida de los profesionales de salud o por recomendaciones de personas cercanas, ignorando la información adicional que brindan algunos programas de salud o incluso algunas investigaciones acerca de ello. Además, se evidencia que otros países se incentiva a la búsqueda de estrategias para manejar y controlar la enfermedad, observándose la falta de preocupación de las personas por mantenerse saludables.

En relación al objetivo específico 5: Evaluar el estilo de vida en su dimensión

“Estado emocional” en pacientes con diabetes mellitus que asisten al Hospital Arzobispo Loayza 2020. Se evidencio que el 64% (32) de los pacientes hospitalizados presentaron un estado emocional negativo, por otra parte, el 36% (18) presentaba un estado emocional positivo.

Estos resultados obtenidos se asemejan al investigador Sánchez N. 2016, Ecuador; en su tesis “Estilo de vida en pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en subcentro San Vicente Paul Esmeraldas”. Se obtuvo que el 53% casi nunca presentaban pensamientos pesimistas, el 27% respondieron que algunas veces presentaban estas ideas, pero lo asimilaban y buscaban soluciones, por otra parte, el 20% casi siempre lo tenía, la cual estos individuos se verían vulnerables a complicaciones de su enfermedad.

El estado emocional son condiciones psicológicas, así como el estrés, depresión, fatiga; si no se controla puede generar un estrés psicológico y falta de interés de los pacientes diabéticos que la padecen, afectando a su entorno familiar, laboral y personal; es debido a ello, que ante la alteración del estado emocional del paciente se requiere el apoyo emocional de su entorno.

Esta información se interpreta como la visión pesimista que tiene el paciente de la enfermedad, debido a los cambios de algunas actividades, el cual llevaba con anterioridad. Asimismo, este estado emocional negativo se debe a los múltiples factores.

Con respecto al objetivo específico 6: Evaluar el estilo de vida en su dimensión “Adherencia terapéutica” en los pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de medicina del Hospital Arzobispo Loayza 2020.

Cuyos resultados fueron que el 50% (25) de los pacientes hospitalizados no cumple con su tratamiento, mientras que el otro 50% (25) si lo realiza.

Estos resultados difieren con el autor Álvarez M. 2016, México; en su estudio “Hábitos de vida relacionados a la calidad de vida en pacientes diabéticos con sobrepeso u obesidad”. Obtuvo como resultados que el 83% de los encuestados indicaron que cumplían con las indicaciones del profesional de salud para mantener

estable su enfermedad, mientras que el 17% mencionaron que algunas veces se acordaban de las instrucciones incumpliendo con el régimen terapéutico.

La adherencia terapéutica de los pacientes diabéticos es un apego o compromiso con el tratamiento, procurando evitar el deterioro psicológico y las conductas mejorando la calidad de vida.

Ante lo expresado, aún se observa que las personas diagnosticadas con diabetes mellitus, en muchos de las circunstancias no cumplen estrictamente con el régimen terapéutico indicado por el profesional de salud ocasionando que el paciente complique su estado de salud y generando nuevas alteraciones en su metabolismo.

VI. CONCLUSIONES

1. La mayoría de los pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en el Servicio de Medicina del Hospital Arzobispo Loayza; 2020, tienen estilos de vida saludables y un menor porcentaje tienen estilos de vida no saludables.
2. En la dimensión “Hábitos Nutricionales”, la mayoría de los pacientes tienen estilos de vida saludables. Sin embargo, un menor porcentaje refiere que no incluyen alimentos nutritivos en su alimentación y consumen alimentos altos en grasas saturadas, lo que se convierte en un riesgo para padecer complicaciones de la diabetes.
3. En la dimensión “Actividad física”, la mayoría de los pacientes diabéticos tienen estilos de vida no saludables, en el que refieren no realizar ejercicios físicos, lo que se convierte en un riesgo para padecer complicaciones de la diabetes.
4. En la dimensión “Hábitos nocivos”, la mayoría de los pacientes diabéticos tienen estilos de vida saludables. Sin embargo, un menor porcentaje refiere consumir cigarrillos y alcohol, lo que se convierte en un riesgo para padecer complicaciones de la diabetes.
5. En la dimensión “Información” la mayoría de pacientes diabéticos tienen estilos de vida no saludables, en el que refieren no indagar sobre su enfermedad, lo que se convierte en un riesgo para padecer complicaciones de la diabetes.
6. En la dimensión “Estado emocional”, la mayoría de los pacientes diabéticos tienen estilos de vida no saludables, en el que refieren que tienen pensamientos negativos en relación con su enfermedad y no tienen ideas alentadoras sobre su padecimiento, lo que se convierte en un riesgo para padecer complicaciones de la diabetes.
7. En la dimensión “Adherencia terapéutica”, la mitad de la totalidad de los

pacientes diabéticos tienen estilos de vida no saludables, en el que refieren no cumplir estrictamente con su régimen terapéutico establecido, lo que se convierte en un riesgo para padecer complicaciones de la diabetes.

VII. RECOMENDACIONES

1. Al hospital Nacional Arzobispo Loayza innovar planes estratégicos y fortalecer los programas educativos para que continuamente se brinde mediante sesiones educativa, consejería, etc. información sobre temas de salud como la diabetes mellitus.
2. A los profesionales de Enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza realizar permanentemente un seguimiento a los pacientes diabéticos, fomentando los estilos de vida saludables haciendo hincapié en los hábitos nutricionales, adherencias terapéuticas, actividad física, etc. para que sobrelleven de una manera adecuada su enfermedad y tengan una mejor calidad de vida.
3. A las personas diagnosticadas con diabetes mellitus, participar y asistir de manera constante a los programas educativos dados por los Centros de Salud u hospitales, con la finalidad de que fortalezcan sus conocimientos y lo apliquen en su día a día, disminuyendo de esa forma el riesgo de las complicaciones por diabetes.
4. A los futuros investigadores con la misma problemática, relacionarlos con otras variables para que se analice a más profundidad.

REFERENCIAS

1. Torres M., Caracas N., Peña B., Juárez J., Medina A. y Mantínez M. Infección por coronavirus en pacientes con diabetes [en línea] Estados Unidos: 2020 [citado: 2020 setiembre] Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/cardiovascular/cms-2020/cmss203n.pdf>

2. Organización Mundial de la Salud. La OMS lanza el primer programa de precalificación de la insulina para ampliar el acceso a este tratamiento vital para la diabetes [en línea] Washington: 2019 [citado: 2020 setiembre] Disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/detail/13-11-2019-who-launches-first-ever-insulin-prequalification-programme-to-expand-access-to-life-saving-treatment-for-diabetes>

3. Organización Mundial de la Salud. Diabetes [en línea] Washington: 2020 [citado: 2020 setiembre] Disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

4. Organización Panamericana de la Salud. Diabetes [en línea] Washington:2019 [citado: 2020 setiembre] Disponible en:

<https://www.paho.org/es/temas/diabetes>

5. Ministerio de Salud. Análisis de Situación de Salud año 2019 [en línea] Perú; 2019 [citado: 2020 setiembre] Disponible en:

http://www.hospitalloayza.gob.pe/files/TRAS_3c5fbe977fad07d_.pdf

6. Calderón M. y Ginez M. Estilo de vida y su relación con el riesgo de desarrollar Diabetes Mellitus tipo 2 en adultos del Asentamiento Humano San Francisco de Ñaña, 2019. [tesis para optar el grado de licenciada en enfermería] Lima; 2019 [citado: 2020 setiembre] Disponible en:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1636/Miguel_Tesis_Licenciatura_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

7. Ayte C. “Estilos de vida en usuarios con diabetes mellitus tipo II de los consultorios externos del hospital san juan de Lurigancho, 2018” citado el 2018 [tesis para optar el grado de licenciada en enfermería] Lima; 2018 [citado: 2020 setiembre] Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2579/TEISIS%20Ayte%20Veronica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

8. Pariona S. Conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y los estilos de vida en los pacientes atendidos en el servicio de laboratorio del Hospital Municipal SJL [tesis para optar el grado de maestra en gestión de los servicios de la Salud] Lima; 2017 [citado: 2020 setiembre] Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/9112/Pariona_RS.pdf?sequence=1

9. Domínguez. S conocimiento y práctica de estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 hospitalizados en el servicio de medicina del hospital regional II-2, Tumbes 2016” [tesis para optar el grado de licenciada en enfermería] Tumbes; 2017 [citado: 2020 setiembre] Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/10/TEISIS%20-%20DOMINGUEZ%20Y%20FLORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

10. 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 el grado de licenciada en enfermería] Huánuco; 2016 [citado: 2020 setiembre] Disponible en: <https://core.ac.uk/reader/80293090>

11. Ordóñez D. Estilos de vida saludables más comunes en los pacientes pertenecientes al club de diabéticos del Hospital General Isidro Ayora [tesis para optar el título de médico general] Ecuador; 2017 [citado: 2020 setiembre] Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18341/1/Tesis%20de%20Grado%20Diego%20Ord%C3%B3%C3%B1ez.pdf>

12. 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 el título de medica] Ecuador; 2016 [citado: 2020 setiembre] Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24216/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>

13. Sánchez N. Estilo de vida en pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el subcentro San Vicente Paul Esmeraldas 2016 [tesis para optar el título de medica] México; 2016 [citado: 2020 setiembre] Disponible en:

<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/885/1/SANCHEZ%20VALENCIA%20NIURKA.pdf>

14. Álvarez M. Hábitos de vida relacionados a la calidad de vida en pacientes diabéticos con sobrepeso u obesidad [tesis para optar el título de licenciada en trabajo social] México; 2016 [citado: 2020 setiembre] Disponible en:

<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/65119/TESIS+H%C1BITOS+D+E+VIDA+RELACIONADOS+A+LA+CALIDAD+DE+VIDA+EN+PACIENTES+DIAB%C9TICOS+CON+SOBREPESO+U+OBESIDAD-split-merge.pdf;jsessionid=C7366291C1A549C1CF58A91961ACF681?sequence=3>

15. Palomares. E “estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud” lima- 2014 Disponible en:

https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/566985/TesisdeMaestr%C3%ADa_LitaPalomares.pdf?sequence=2&isAllowed=y

16. Pomayay N, Aduato D. Factores de riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes atendidos en el hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2013. [Tesis Pregrado]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2013.

17. Rosas Barragán R. Impacto de Estrategias Educativas en Salud en pacientes diabéticos del programa de prestaciones sociales [Tesis de Posgrado]. Veracruz: Repositorio Digital, Universidad de Veracruz; 2014 Disponible en:

<https://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/06/TESIS-RAUL.pdf>

18. Organización Mundial de la salud. Que es la diabetes [en línea] Washington:2019 [citado: 2020 setiembre] Disponible en:

https://www.who.int/diabetes/action_online/basics/es/index1.html

19. Ministerio de salud. Modulo educativo de promoción de la convivencia saludable [en línea] Perú:2019 [citado: 2020 setiembre] Disponible en:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2469.pdf>

20. Organización Mundial de Salud. Alimentación sana [en línea] Washington:2019 [citado: 2020 setiembre] Disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>

21. Ministerio de Salud. Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Primer Nivel de Atención (en línea) Perú; 2016 [citado: 2020 setiembre] Disponible en:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3466.pdf>

22. Organización Panamericana de la Salud. Plan de la OMS para eliminar las grasas trans producidas industrialmente del suministro mundial de alimentos [en línea] Washington:2019 [citado: 2020 setiembre] Disponible en:

https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4030:plan-oms-eliminacion-grasas-trans&Itemid=1062

23. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana [Internet] Washington; 2018. [citado: 2020 febrero] Disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>

24. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones mundiales sobre la actividad física para la salud [Internet] Washington; 2018. [citado: 2020 febrero] Disponible en:

https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/es/

25. Organización Mundial de la Salud. Actividad física. [Internet] Washington; 2015. [citado: 2020 febrero] Disponible en:

<https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>

26. Organización Mundial de la Salud. Actividad física [Internet] Washington; 2018. [citado: 2020 febrero] Disponible en:

<https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>

27. Organización Panamericana de la Salud. Hábitos y estilos de vida saludables: asesoramiento para los pacientes. [Internet] Washington; 2015. [citado: 2020 febrero] Disponible en:

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50805/OPSNMH19001_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

28. Organización Mundial de la Salud. Prevención de la Diabetes Mellitus [Internet] Washington; 2015. [citado: 2020 febrero] Disponible en:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41935/9243208446_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y

29. Ministerio de Salud. Guía de Práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención [Internet] Perú; 2015. [citado: 2020 febrero] Disponible en:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3466.pdf>

30. Ministerio de Salud. Documento técnico: Consulta nutricional para la prevención y control de la diabetes mellitus tipo 2 de la persona joven, adulta y adulta mayor [Internet] Perú; 2015. [citado: 2020 febrero] Disponible en:

<file:///C:/Users/JOSE/Downloads/RM-162-2015-MINSA.PDF>

31. Real Academia Española. Conocimiento [Internet] España; 2015. [citado: 2020 febrero] Disponible en:

<https://dle.rae.es/conocimiento>

32. Ministerio de Salud. Guía de Práctica Clínica para la prevención, diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes mellitus tipo 2 [Internet] Perú; 2015. [citado: 2020 febrero] Disponible en:

file:///C:/Users/JOSE/Downloads/GPC_V03_03_14.pdf

33. Ministerio de salud. Cuidado de la salud mental del personal de la salud [Internet] Perú; 2020. [citado: 2020 febrero] Disponible en:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>

34. Ministerio de salud. Módulo de atención integral en salud mental [Internet] Perú; 2015. [citado: 2020 febrero] Disponible en:

http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/820_MS-PROM14.pdf

35. Ministerio de salud. Guía técnica para el cuidado de la salud mental [Internet] Perú; 2020. [citado: 2020 febrero] Disponible en:

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/581977/RM_186-2020-MINSA.PDF

36. Ministerio de salud. Dirección de acceso y uso de medicamentos [Internet] Perú [citado: 2020 febrero] Disponible en:

http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload%5Cuploaded%5Cpdf/17-06_metformina.pdf

37. Dorothea O. The theory Deficit of selfcare [Internet] 2017 [citado: 2020 febrero] Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009

38. Hernandez R, Fernandez C. Baptista P. Metodología de la investigación [en Línea]. 6°. Ed. México: McGraw Hill; 2014. [Citado el 15 de marzo del 2019]. Disponible en:

[content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion
Sextaedicion.compressed.pdf](#)

ANEXOS

ANEXO 01
Cuadro de
operacionalización1

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA MEDICIÓN
Estilo de vida	Los estilos de vida son los hábitos, forma de actuar de los individuos y grupos sociales que le permiten satisfacer sus pretensiones para lograr el confort físico, mental y social. ¹⁶	Los estilos de vida serán medidos mediante la técnica de la encuesta, haciendo uso del instrumento del cuestionario, cuyos valores finales son: Saludable y no saludable.	Hábitos nutricionales	Alimentos nutritivos Alimentos alto en grasa Saturadas	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10	Ordinal Saludable (55 - 108) No saludable (0 - 54)
			Actividad física	Frecuencia	11,12,13	
			Hábitos nocivos	Consumo de alcohol Consumo de cigarrillos	14,15,16,17	
			Información sobre diabetes	Alto Bajo	18,19,20	
			Estado emocional	Negativo Positivo	21,22,23	
			Adherencia terapéutica	Cumplimiento	24,25,26,27	

ANEXO 02

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	DISEÑO	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS
<p>Problema General: ¿Cuál es el estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de medicina del Hospital Arzobispo Loayza 2020?</p> <p>Problemas Específicos: Problema específico 1: ¿Cuál es el estilo de vida en su dimensión de hábitos nutricionales en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2020?</p> <p>Problema específico 2: ¿Cuál es el estilo de vida en su dimensión de actividad física en pacientes con diabetes mellitus que son atendido en los pabellones de medicina del Hospital Arzobispo Loayza 2020?</p> <p>Problema específico 3: ¿Cuál es el estilo de vida en su dimensión hábitos nocivos en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de medicina del</p>	<p>Objetivo General Determinar el estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de medicina del Hospital Arzobispo Loayza 2020</p> <p>Objetivos específicos Objetivo específico 1: Evaluar el estilo de vida en su dimensión de hábitos nutricionales en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de medicina del Hospital Arzobispo Loayza 2020</p> <p>Objetivo específico 2: Evaluar el estilo de vida en su dimensión de actividad física en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de medicina del Hospital Arzobispo Loayza 2020</p> <p>Objetivo específico 3: Evaluar el estilo de vida en su dimensión hábitos nocivos en pacientes con diabetes mellitus que son</p>	<p>La siguiente investigación tiene un:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Enfoque cuantitativo - Diseños no experimental - Tipo básica - Corte transversal - Nivel de la investigación descriptivo - Variables <p>Variable 1: Estilo de Vida</p>	Hábitos nutricionales	Alimentos nutritivos Alimentos alto en grasa saturadas	1,2,3,4,5,6,7 ,8,9,10
			Actividad física	Frecuencia	11,12,13
			Hábitos nocivos	Consumo de alcohol Consumo de cigarrillos	14,15,16,17
			Información sobre diabetes	Alto Bajo	18,19,20
			Estado emocional	Negativo Positivo	21,22,23

<p>Hospital Arzobispo Loayza 2020?</p> <p>Problema específico 4: ¿Cuál es el estilo de vida en su dimensión información sobre la enfermedad en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de medicina del Hospital Arzobispo Loayza 2020?</p> <p>Problema específico 5: ¿Cuál es el estilo de vida en su dimensión estado emocional en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de medicina del Hospital Arzobispo Loayza 2020?</p> <p>Problema específico 6: ¿Cuál es el estilo de vida en su dimensión adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de medicina del Hospital Arzobispo Loayza 2020?</p>	<p>atendidos en los pabellones de medicina del Hospital Arzobispo Loayza 2020</p> <p>Objetivo específico 4: Evaluar el estilo de vida en su dimensión hábitos nocivos en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de medicina del Hospital Arzobispo Loayza 2020</p> <p>Objetivo específico 5: Evaluar el estilo de vida en su dimensión estado emocional en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de medicina del Hospital Arzobispo Loayza 2020</p> <p>Objetivo específico 6: Evaluar el estilo de vida en su dimensión adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en los pabellones de medicina del Hospital Arzobispo Loayza 2020</p>		<p>Adherencia terapéutica</p>	<p>Cumplimiento</p>	<p>24,25,26,27</p>
---	--	--	-------------------------------	---------------------	--------------------

ANEXO 03

Instrumento

N°	I. HABITOS NUTRICIONALES			
1	¿Con qué frecuencia come verduras?	Todos los días	Algunos días	Casi nunca
2	¿Con qué frecuencia come frutas?	Todos los días	Algunos días	Casi nunca
3	¿Cuántas piezas de pan come al día?	0 a 1	2	3 o más
4	¿Cuántas tortillas come al día?	0 a 3	4 a 6	7 o más
5	¿Agrega azúcar a sus alimentos o bebidas?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
6	¿Agregas sal a los alimentos cuándo está comiendo?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
7	¿Consume gaseosa en las comidas?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
8	¿Come alimentos fuera de casa?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
9	¿Cuándo termina de comer la cantidad servida inicialmente pide que le sirvan más?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
10	¿Consume usted grasa de origen animal?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
	II. ACTIVIDAD FISICA			
11	¿Con qué frecuencia hace al menos 15 minutos de ejercicio? (¿camina rápido, corre o algún otro?)	3 a más veces por semana	1 a 2 veces por semana	Casi nunca
12	¿Se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales de trabajo?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente

13	¿Qué hace con mayor frecuencia en su tiempo libre?	Salir de casa	Trabajo en casa	Ver television
III. HÁBITOS NOCIVOS				
14	¿Fuma?	No fumo	Algunas veces	Fumo diario
15	¿Cuántos cigarillos fuma al día?	Ninguno	1 a 5	6 a más
16	¿Bebe alcohol?	Nunca	Rara vez	1 o más veces por semana
17	¿Cuántas bebidas alcohólicas toma al día?	Nunca	1 a 3	3 o más
IV. INFORMACIÓN SOBRE LA DIABETES				
18	¿A cuántas pláticas para personas diabéticas a asistido?	4 a mas	1 a 3	Ninguna
19	¿Trata de obtener información sobre la diabetes?	Casi Siempre	Algunas veces	Casi nunca
20	¿Le han informado como controlar su diabetes?	Nunca	Algunas veces	Siempre
V. ESTADO EMOCIONAL				
21	¿Se enoja con facilidad?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre
22	¿Se siente triste?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre
23	¿Tiene pensamientos pesimistas sobre su futuro?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre
VI. ADHERENCIA TERAPÉUTICA				
24	¿Hace su máximo esfuerzo para controlar su diabetes?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca
25	¿Sigue dieta para diabético?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca

26	¿Olvida aplicar sus medicamentos para diabéticos o aplicarse su insulina?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
27	¿Sigue las instrucciones médicas que se indica para su cuidado?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca

ANEXO 04

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Nombre:	Escala para medir los estilos de vida en el diabético
Autor Original:	Verónica Isabel Ayte Canteño (2018)
Propósito:	Determinar los estilos de vida en usuarios con diabetes mellitus tipo II
Lugar de Aplicación:	Hospital San Juan de Lurigancho
Forma de aplicación:	Individual
Duración de aplicación:	Aproximadamente 20 min.
Significación:	Evalúa las escalas de estilos de vida en el diabético
Dimensiones que evalúa:	Hábitos nutricionales Actividad física Hábitos nocivos Información sobre diabetes Estado emocional Adherencia terapéutica
Escala y valores:	Valor nominal Saludable No saludable
Niveles:	Estilo de vida saludable= 55 a 108 Estilo de vida no saludable= 0 a 54

ANEXO 05

CARTA DE PRESENTACIÓN



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

San Juan de Lurigancho, 02 de setiembre del 2020

CARTA N° 057-2020-CP ENF/UCV-LIMA ESTE

Sr.
José Gonzalo Huaman Muñantes
Director.
HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA

De mi mayor consideración:

La que suscribe, Mgtr. Luz María Cruz Pardo, Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad César Vallejo Lima Este, tiene el agrado de presentar a las investigadoras **Ana Karina Quispe Ferrer** con DNI N° 73572074 y **Celmira Marisol Bocanegra Guerrero** con DNI N° 41467739 estudiantes de nuestra institución educativa, que cursa actualmente el X ciclo, quienes optarán el Título Profesional de Licenciada en Enfermería por nuestra Universidad con el Trabajo de Investigación titulado "**Estilo de Vida en pacientes con Diabetes Mellitus hospitalizados en el Hospital Arzobispo Loayza 2020**" para lo cual, solicito a usted conceda la autorización del campo de investigación para poder ejecutar dicho proyecto, con el objetivo de contribuir con un aporte científico, que repercutirá positivamente en la salud de la población y/o a la Carrera Profesional de Enfermería.

Adjunto: Proyecto de investigación aprobado por la UCV Lima Este, incluye instrumento de recojo de información.

Mg. Luz María Cruz Pardo

Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo-Lima Este

14840



ANEXO 06
CARTA DE AUTORIZACIÓN

Lima, 16 de Setiembre del 2020

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD"

Yo, María Elena Franco Cortez

Jefa del Departamento de Enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza

CERTIFICA:

Que las investigadoras **ANA KARINA QUISPE FERRER** identificada con DNI N° 73572074 y **CELMIRA MARISOL BOCANEGRA GUERRERO** identificada con DNI N° 41467739 se encuentra realizando su tesis denominada; **"ESTILO DE VIDA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA; 2021"** en la presente fecha.

Se expide el presente certificado para los fines que estime conveniente

Atentamente,


MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"
MARÍA ELENA FRANCO CORTEZ
JEFE DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

María Elena franco Cortez

ANEXO 07

Tabla 03:

Estilo de vida según sexo de pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en el Servicio de Medicina del Hospital Arzobispo Loayza, 2020.

Estilo de Vida	Masculino		Femenino		Total	
	f	%	f	%	f	%
Saludable	21	42%	20	40%	41	82%
No Saludable	7	14%	2	4%	9	18%
Total	28	56%	22	44%	50	100%

ANEXO 08

Tabla 4:

Estilo de vida en sus dimensiones de pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en el Servicio de Medicina del Hospital Arzobispo Loayza 2020

Hábitos Nutricionales		Total	
A. Nutritivos	Sí	29	58%
	No	21	42%
	Total	50	100%
A. altos en grasa saturadas	Sí	19	38%
	No	31	62%
	Total	50	100%
Actividad Física		Total	
		f	%
Frecuencia	Sí	9	18%
	No	41	82%
	Total	50	100%
Hábitos Nocivos		Total	
		f	%
C. de alcohol	Sí	18	36%
	No	32	64%
	Total	50	100%
C. de cigarrillos	Sí	36	72%
	No	14	28%
	Total	50	100%
Información sobre la diabetes		Total	
		f	%
Alto		4	8%
Bajo		46	92%
Total		50	100%
Estado Emocional		Total	
		f	%
Positivo		18	36%
Negativo		32	64%
Total		50	100%
Adherencia Terapéutica		Total	
		f	%
Cumplimiento	Sí	25	50%
	No	25	50%
	Total	50	100%

ANEXO 9

Tabla 5

Características demográficas de pacientes con diabetes mellitus que son atendidos en el Servicio de Medicina del Hospital Arzobispo Loayza
2020

Sexo	f	%
Mujer	22	44%
Varón	28	56%
Total	50	100%
Edad	f	%
Adulto joven (18-29)	1	2%
Adulto (30-59)	25	50%
Adulto mayor (60 a más)	24	48%
Total	50	100%
Grado de Instrucción	f	%
Primaria	19	38%
Secundaria	25	50%
Superior	6	12%
Total	50	100%
Procedencia	f	%
Lima	32	64%
Ucayali	1	2%
Ayacucho	5	10%
Huánuco	3	6%
Ancash	1	2%
Trujillo	1	2%
Chiclayo	1	2%
Piura	1	2%
Cajamarca	1	2%
Callao	1	2%
Apurímac	1	2%
Huancayo	1	2%
Huaral	1	2%
Total	50	100%
Estado Civil	f	%
Soltero	11	22%
Conviviente	15	30%
Casado	17	34%
Viudo	7	14%
Total	50	100%

ANEXO 10
RECOLECCIÓN DE DATOS



ANEXO 11
RECOLECCIÓN DE DATOS





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, BOCANEGRA GUERRERO CELMIRA MARISOL, QUISPE FERRER ANA KARINA estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "ESTILO DE VIDA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA 2020", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

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

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

Nombres y Apellidos	Firma
QUISPE FERRER ANA KARINA DNI: 73572074 ORCID 0000-0002-7971-4078	Firmado digitalmente por: AQUISPEFE el 30-12-2020 21:24:00
BOCANEGRA GUERRERO CELMIRA MARISOL DNI: 41467739 ORCID 0000-0002-8883-5824	Firmado digitalmente por: CBOCANEGRAG el 30-12- 2020 21:40:57

Código documento Trilce: INV - 0437274