

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Estilos de vida y adherencia a medidas de prevención en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal, Tumbes 2024

Tesis

Para optar al Título Profesional de Licenciado en Enfermería

Autor:

Br. Eber Fabian Benites Infante

Tumbes, 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Estilos de vida y adherencia a medidas de prevención en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal, Tumbes 2024

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dra. Bravo Pérez, Maria Luz

Presidenta

Dra. Puican Pachon, Aura Edelmira

Secretaria

Dra. Saldarriaga Sandoval, Lilia Janet

Vocal

Tumbes, 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Estilos de vida y adherencia a medidas de prevención en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal, Tumbes 2024

Los suscritos declaramos que la tesis es original en SU contenido y forma:

Br. Benites Infante, Eber Fabian

(autor)

Dra. Lilia Saldarriaga Sandoval

(asesora)

Tumbes, 2025

ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Licenciada
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 18 días del mes marzo del dos mil veinticinco, siendo las 09 horas, en la modalidad presencial: en el aula 2 pabellón J del programa de enfermería, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCIÓN DECANAL N° 252- 2024/ UNTUMBES – FCS Dra. María Luz Bravo Pérez (presidente), Dra. Aura Puican Pachón (secretaria), Dra. Lilia Saldarriaga Sandoval (Vocal). Reconociendo en la misma resolución, a la Dra. Lilia Saldarriaga Sandoval como asesora, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada, **"ESTILOS DE VIDA Y ADHERENCIA A MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN PACIENTES CON DIABETES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD DE PAPAYAL TUMBES, 2024"**, para optar el Título Profesional de Enfermería presentada por el bachiller:

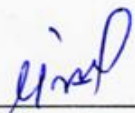
Br. Benites Infante Eber Fabian

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de los sustentantes y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara al Bachiller **Benites Infante Eber Fabian** , con el calificativo, **BUENO**

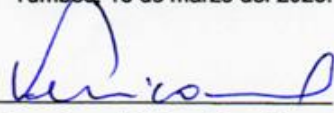
En consecuencia, queda **APTO.** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Enfermería, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 10 Horas 13 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

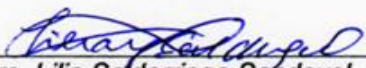
Tumbes, 18 de marzo del 2025.



Dra. María Luz Bravo Pérez
DNI N° 16464695
ORCID N° 0000-0001-8446-4272
(Presidente)



Dra. Aura Puican Pachón
DNI N° 16546512
ORCID N°0000-0001-5291-1744
(Secretaria)



Dra. Lilia Saldarriaga Sandoval
DNI N°16311889
ORCID N° 0000-0002-1773-6669
(Asesor - Vocal)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
MPMO/Decano

REPORTE DE TURNITIN


Informe_Tesis_Eber-final.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

28% INDICE DE SIMILITUD	29% FUENTES DE INTERNET	10% PUBLICACIONES	16% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------	---------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	9%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	7%
3	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	2%
4	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	1library.co Fuente de Internet	1%
10	Submitted to Universidad Marcelino Champagnat Trabajo del estudiante	1%
11	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
12	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1%
13	core.ac.uk Fuente de Internet	<1%
14	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1%


Dra. Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval

15	www.ti.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	<1 %
20	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	<1 %
22	dspace.espoch.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	revistas.unimagdalena.edu.co Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1 %



Dra Lilia Annet Saldarriaga Sandoval

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 15 words

CERTIFICACIÓN DE ASESORÍA

La que suscribe, Dra. Enf. Lilia Saldarriaga Sandoval

Docente principal adscrita al Sector Académico de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, Facultad de Ciencias de la Salud.

Certifica, que:

La tesis titulada: “Estilos de vida y adherencia a medidas de prevención en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal, Tumbes 2024”, presentado por el bachiller en enfermería Benites Infante, Eber Fabian aspirante al Título Profesional de Licenciado en Enfermería:

Ha sido guiado por mi persona; en vista de ello autorizo su exhibición y solicitud de registro a la Escuela Académico Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Tumbes, con fines de exploración y aceptación respectiva.

Tumbes, noviembre del 2024



Dra. Lilia Saldarriaga Sandoval

Asesora de

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

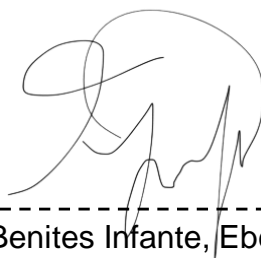
Yo, Benites Infante, Eber Fabian, bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Nacional de Tumbes, identificado con DNI N°48800583; autor de la tesis intitulada “Estilos de vida y adherencia a medidas de prevención en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal, Tumbes 2024”.

Declara bajo juramento lo siguiente:

1. El proyecto de investigación propuesto es creación propia del autor.
2. Se utilizo la norma internacional de citado y referencias para la bibliografía respetado las fuentes consultadas con el propósito de ilustrar y comparar, y respeto de esta manera lo citado por los diversos autores.
3. El proyecto no ha sido plagiado, y es realizado totalmente por el autor con la conducción y asesoramiento docente.
4. El estudio propuesto no tiene es un auto plagio; es decir, no tiene publicaciones previas ni presentado para algún certamen académico.
5. Los datos que se expondrán en los resultados serán reales, sin ningún grado de falsedad, duplicado o copia, por lo tanto, las conclusiones que se arriben enel informe serán de gran aporte a la realidad actual.

Finalmente, de detectarse falsedad en la presente declaratoria se asumirán las derivaciones de estos actos, acatando cualquier sanción impuesta por las instancias competentes de la Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, enero del 2024



Br. Benites Infante, Eber Fabian

Autor

DEDICATORIA

“Dedico este trabajo a Dios, por guiarme hasta llegar a cumplir tan importante logro de mi formación académica”.

“A mis padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, por su apoyo incondicional y sabios consejos, muchos de mis logros se los debo a ustedes, su motivación constante hizo que no me rindiera hasta alcanzar mis metas y esta es una de ellas”.

“Así mismo, con mucho cariño y aprecio a mi abuela Margarita Cedillo Vite, por siempre motivarme a seguir avanzando”.

El autor.

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento va dirigido a mi asesora, Dra. Lilia Janet Saldarriaga Sandoval por guiarme con paciencia y dedicación y a mi querido amigo, Lic. Andres Moran Saavedra, por su excelente ayuda, su apoyo incondicional y su experiencia que el día de hoy hacen posible la presentación de esta tesis.

De tal manera, a mis docentes de toda la carrera por compartir su conocimiento con motivación, pasión por la enseñanza, por transmitirme el amor por nuestra carrera, por todo lo que hicieron y siguen haciendo, a mis compañeros con quienes he compartido incontables anécdotas buenas y malas las cuales llevare siempre presente.

El autor.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	ix
AGRADECIMIENTO	x
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiv
I. INTRODUCCIÓN	15
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	20
2.1. Bases teóricas	20
2.2. Antecedentes	24
III. MATERIAL Y METODOS	32
3.1. Enfoque y tipo de estudio	32
3.2. Diseño de investigación	32
3.3. Población, muestra y muestreo	32
3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos	33
3.5. Procedimiento para el recojo de información	35
3.6. Procesamiento y análisis de datos	35
3.7. Aspectos éticos	35
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	37
4.1. Resultados	37
4.2. Discusión	44
V. CONCLUSIONES	47
VI. RECOMENDACIONES	48
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS	62

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Estilos de vida y adherencia a medidas de prevención en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal, Tumbes 2024.	37
Tabla 2. Conocimiento sobre diabetes en los pacientes con diagnóstico diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal, Tumbes 2024.	38
Tabla 3. Estado emocional en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal, Tumbes 2024.	39
Tabla 4. Hábitos nutricionales en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud de Salud Papayal, Tumbes 2024.	40
Tabla 5. Hábitos nocivos en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal, Tumbes 2024.	41
Tabla 6. Adherencia a la actividad física en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal, Tumbes 2024.	42
Tabla 7. Adherencia terapéutica en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal, Tumbes 2024.	43

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo principal determinar los estilos de vida y adherencia a medidas de prevención en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal, Tumbes 2024. En el desarrollo de la investigación se tomó en consideración un enfoque cuantitativo, descriptivo con carácter correlacional, empleando un diseño no experimental, de corte transversal. La muestra que se utilizó fue de 95 pacientes con diabetes. Mediante la obtención de los resultados evidencio que, el 98.9% tuvieron estilos de vida poco adecuados. Además, el 74.7%, tuvieron poca adherencia a las medidas de prevención respecto a la diabetes. El 85.3% tienen un conocimiento poco adecuado respecto a la diabetes. Del mismo modo, el 76.8% tienen un estado emocional en un nivel regular. El 70.5% tienen un nivel medio respecto a los hábitos nutricionales. El 83.2% tienen hábitos nocivos poco adecuados; el 76.8% tienen una adherencia regular frente a la actividad física. Finalmente, el 68.4% tienen una adherencia terapéutica regular con respecto a los pacientes con diabetes. Se concluye que, los estilos de vida y adherencia a medidas de prevención en pacientes con diabetes fue poco adecuado y los pacientes tienen poca adherencia ante las medidas preventivas de la diabetes.

Palabras Clave: Estilos de Vida; Adherencia; Prevención; Diabetes.

ABSTRACT

The main objective of this study was to determine the lifestyles and adherence to preventive measures in patients with diabetes attending the Papayal Health Center, Tumbes 2024. A quantitative, descriptive, correlational approach was used in the development of the research, employing a non-experimental, cross-sectional design. The sample consisted of 95 patients with diabetes. The results showed that 98.9% had inadequate lifestyles. Furthermore, 74.7% had poor adherence to preventive measures regarding diabetes. 85.3% had inadequate knowledge about diabetes. Similarly, 76.8% had an average emotional state. 70.5% had an average level regarding nutritional habits. 83.2% had inadequate harmful habits; 76.8% had average adherence to physical activity. Finally, 68.4% of patients with diabetes had consistent therapeutic adherence. It was concluded that lifestyle and adherence to preventive measures in patients with diabetes were inadequate, and patients had poor adherence to diabetes preventive measures.

Keywords: Lifestyle; Adherence; Prevention; Diabetes.

I. INTRODUCCIÓN

La diabetes representa una de las enfermedades que más aqueja a la población durante el siglo XXI, esto es causado por la prevalencia de la enfermedad en más de 216 países afectando a personas de edades entre los 20 y 79 años; por ende, se ha observado que los adultos que padecen diabetes son en total un aproximado de 371 millones, dichas cifras equivalen al 8% de la población adulta de todo el mundo¹.

De acuerdo a lo presentado en un documento informativo mundial sobre la diabetes, se mencionó que una dieta adecuada, acompañado de actividad física de manera frecuente, manteniendo un peso corporal apropiado y evitando el consumo excesivo de tabaco y alcohol, se puede prevenir la diabetes mellitus y en algunos casos se puede retrasar su aparición. Así mismo, se sabe que la diabetes puede ser tratada, evitada o retrasada con dietas, medicación, revisiones médicas periódicas y actividad física³.

Para afrontar este problema de salud pública, la Agrupación Internacional en la lucha contra la diabetes efectuó, en el 2011, el Plan estratégico Mundial Contra la diabetes con la finalidad de optimizar los hallazgos en el estado de salud y bienestar para poder intervenir en la erradicación de la diabetes mellitus tipo II y terminar con la distinción que sufren los pacientes con diabetes, sin embargo, no se han podido conseguir los resultados esperados¹¹.

En los continentes americanos, durante el año 2019, la enfermedad de la diabetes llegó a estar dentro de las diez primeras causas de fallecimientos con una cantidad aproximada de 244,084 de muertes en todo el año, este padecimiento provoca cierta discapacidad en las personas que la padecen durante su vida. Aproximadamente 62 millones de personas que viven en los continentes americanos padecen de diabetes mellitus tipo II, dichas cifras se han triplicado y se estima que para el 2040 alcanzarán los 109 millones. La prevalencia de este padecimiento ha crecido de forma acelerada en los países que tienen ingresos económicos bajos y medianos².

La tasa de mortalidad ha aumentado considerablemente tanto para hombres como mujeres. En varios países la diabetes ha ido aumentando en conjunto con los cambios a nivel cultural y social, así como la decrepitud de la sociedad, el acrecentamiento de las unidades sociales urbanizadas, variaciones en la alimentación, depreciación del ejercicio físico, entre otros hábitos no saludables que se relacionan entre el comportamiento y el estilo de vida de las personas⁴.

Actualmente, más del 50% de los elementos en la sociedad que padecen de diabetes mellitus tienen hábitos de vida poco saludables, más aún cuando estos no cumplen con las recomendaciones del personal de salud para sus cuidados, como el cumplir con una dieta establecida, realizar actividad física o ejercer un control metabólico de manera periódica y sobre todo que muchos de ellos poseen un conocimiento insuficiente acerca de su enfermedad⁵.

Los estilos de vida comprenden un modo de vida ante diversas acciones, a través de la implementación de hábitos o rutinas habituales, tales como el aumento de la ingesta de comidas diarias, peculiaridades en la forma de alimentarse, periodos de descanso, consumo de tabaco, alcoholismo, ejercicio físico, etc. Estos se dividen en dos tipos, los que se mantienen saludables y promocionan la ancianidad y los que limitan los daños y reducen la esperanza de vida⁹.

Las prácticas poco adecuadas de los hábitos de vida favorecen en el aumento de un mal manejo metabólico del individuo; por lo cual, la morbilidad y mortalidad producen fallecimientos prematuros. Se estima que anualmente un aproximado de 2.7 millones de fallecimientos se encuentran relacionados al escaso consumo de alimentos saludables como las verduras y frutas y 1.9 millones de muertes se atribuyen a una inactividad física, para lo cual se recomienda ejercer una buena práctica de los estilos de vida¹⁰.

La diabetes se evidencia como una dificultad en la salud pública esto se debe a sus características crónicas y a las complicaciones que son el resultado de un cuidado ineficiente lo que repercute directamente en la estancia de vida de aquellos

individuos que la sufren, esto les produce cierta debilidad y reduce las capacidades del ser humano⁶.

Para una persona con diabetes, es importante modificar los estilos de vida para mantener un adecuado control de la enfermedad, no obstante, para las personas que sufren esta enfermedad es muy complicado por eso se va a requerir de una actitud positiva, interés y fuerza de voluntad para poder cuidarse. Gran parte de las complicaciones de este padecimiento se deben a los escasos conocimientos, malos cuidados, estilos y hábitos de vida no saludables, así como las dificultades que se derivan a corto y mediano plazo como la hipoglicemia e hiperglicemia y con el paso de tiempo se encuentran la retinopatía, nefropatía y el pie diabético quienes dejan a las personas que la sufren en estado de discapacidad¹²

A nivel nacional, este padecimiento ha afectado a más de 2 millones de individuos aproximadamente, representando a la décimo quinta causa de decesos. Además, se pudo estimar que la gran parte de la sociedad peruana tiene diabetes, pero no ha sido diagnosticada por lo que las personas pueden sufrir diversas dificultades medicas entre ellos tenemos accidentes cerebro – vasculares, infartos, amputación y la pérdida de una o más extremidades, fallas renales, entre otros⁷.

A nivel de la región de Tumbes, las inadecuadas prácticas de los hábitos de vida representan un problema grave en las personas, desconociendo las dificultades que pueden tener la diabetes. Entre los hábitos podemos mencionar el omitir el tratamiento oportuno para el manejo de la enfermedad, no realizarse controles de glucosa, entre otros. Esto puede representar un riesgo en la incidencia de las complicaciones y el rápido progreso de las patologías, motivo principal para ingreso al hospital incrementando los costos y carga para los familiares

Por ello resulta importante el abordaje del tema de los estilos de vida, los cuales pueden ser orientados y modificados por los profesionales de la salud en especial por los profesionales de enfermería, quienes deben emplear acciones que contengan un perfil de guía para las personas. Se debe poder generar cuidados adecuados para pacientes que sufren de diabetes, por lo que el personal de

enfermería debe hacer uso de la educación de manera constante, aprovechando, de esta manera, investigaciones relevantes sobre el tema. Este adiestramiento no debe ser realizada de manera estricta, si no de forma adecuada para los pacientes, considerando sus requerimientos con respecto a sus características a nivel personal, por lo que ante esta problemática se desarrolló el estudio expuesto con respecto a los estilos de vida¹³.

Luego de la información establecida anteriormente se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los estilos de vida y adherencia a medidas de prevención en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal, Tumbes 2024?

La información se recolectó mediante la aplicación de un instrumento estratificado, el cual determinó que los estilos de vida y adherencia a medidas de prevención en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal. Como parte de los objetivos específicos se evaluó el conocimiento sobre diabetes en los pacientes con diagnóstico diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal. Por otro lado, se evaluó el estado emocional en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal. También, identificar los hábitos nutricionales en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal. Así mismo, se identificaron los hábitos nocivos en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal; también, se identificó la adherencia a la actividad física en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal. Finalmente, se identificó la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal.

La presente investigación se justifica teóricamente porque contribuye al fortalecimiento del conocimiento científico sobre los estilos de vida y la adherencia a medidas de prevención en pacientes con diabetes. A través del análisis de diversas fuentes bibliográficas, se identifican y sustentan factores clave que influyen en el autocuidado y la prevención de complicaciones en esta población. Los hallazgos obtenidos podrán ser utilizados en futuras investigaciones, permitiendo una mejor comprensión del problema de salud estudiado y facilitando el desarrollo de estrategias de intervención más efectivas.

Desde una perspectiva social, el estudio aborda un problema de salud pública de gran relevancia, al analizar la relación entre los hábitos de vida y el control de la diabetes. Comprender estos aspectos permite generar conciencia sobre la importancia del autocuidado y el apoyo familiar en la prevención de complicaciones, promoviendo la adopción de estilos de vida saludables entre los pacientes y sus familias.

En cuanto a la práctica, el desarrollo de la investigación proporciona información clave para la implementación de estrategias de promoción de la salud en pacientes diabéticos. Los resultados obtenidos permitirán describir con mayor precisión los patrones de vida de esta población, facilitando la formulación de intervenciones orientadas a mejorar su calidad de vida y reducir el riesgo de complicaciones.

metodológicamente, el estudio justifica la aplicación de técnicas rigurosas para recolección y análisis de datos que permiten evaluar de manera objetiva la relación entre los estilos de vida y la adherencia a las medidas de prevención en pacientes con diabetes. Así mismo garantiza la validez y fiabilidad de los resultados, contribuyendo al desarrollo de futuras investigaciones en el área de la salud pública.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Bases teóricas

Los estilos de vida están estrechamente vinculados a las condiciones económicas, sociales, costumbres y tradiciones, entre otros factores. Estos aspectos conforman un conjunto de reacciones recurrentes que se manifiestan a través de comportamientos desarrollados durante los procesos de socialización. Dichos procesos son adquiridos en las interacciones interpersonales con padres, compañeros, hermanos, amigos, los medios de comunicación y la escuela¹⁵.

Según Loayza y Muñoz¹⁶, los estilos de vida constituyen una estructura para comprender las conductas, expresadas principalmente a través de costumbres. Además, están relacionados con el individuo y su entorno, considerando la forma en que se vincula con otras personas. En este sentido, los estilos de vida se consideran una forma de vida basada en patrones de conducta identificables, determinados por la interacción entre características personales, relaciones sociales y circunstancias socioeconómicas y ambientales.

Por otro lado, Asenjo¹⁸ considera los estilos de vida como prácticas cotidianas de los seres humanos, conformados por costumbres y actitudes que pueden ser sanas o nocivas para la salud. Por su parte, Calpa et al¹⁹. definen los estilos de vida saludables como aquellos hábitos y costumbres que permiten alcanzar un bienestar sin afectar el equilibrio biológico ni la relación ambiental, social, natural y laboral. Para ello, es esencial contar con una alimentación balanceada, realizar actividad física, participar en actividades de recreación, mantener un trabajo moderado y fomentar el autocuidado para prevenir enfermedades y contrarrestar hábitos nocivos²⁰.

Cuando una persona es diagnosticada con diabetes mellitus, es necesario que realice cambios drásticos en sus estilos de vida para controlar la

enfermedad y evitar dificultades. La práctica adecuada de estilos de vida saludables es fundamental para garantizar un control efectivo de la diabetes, priorizando la alimentación, el ejercicio y el sueño. Según el Ministerio de Salud (MINSA), una nutrición balanceada y la actividad física regular son fundamentales para reducir el riesgo de desarrollar diabetes mellitus y, en los casos confirmados, contribuyen a que el tratamiento sea efectivo y previenen complicaciones futuras²¹.

En el caso de la diabetes mellitus tipo II, los estilos de vida deben ser más estrictos, ya que este padecimiento resulta de la interacción entre factores ambientales y genéticos. El control metabólico está estrechamente relacionado con los hábitos de vida de los pacientes, lo que significa que la responsabilidad recae en los cuidados y la gestión de la enfermedad. Un enfoque adecuado y constante en la alimentación, el ejercicio y la monitorización de la salud es crucial para el manejo exitoso de esta condición²¹.

Entre los factores de riesgo de la diabetes mellitus se incluyen antecedentes familiares, edad superior a los 40 años, sobrepeso, un índice de masa corporal elevado, presión arterial alta, estilo de vida sedentario, diabetes gestacional y síndrome de ovarios poliquísticos. Considerar estos factores es fundamental para implementar medidas preventivas y controlar la enfermedad. Una detección temprana y un enfoque integral de prevención pueden ser clave para reducir la probabilidad de desarrollar la enfermedad²².

Baltra et al.²³ señalan que la diabetes es un padecimiento crónico no transmisible que representa una importante problemática para la sociedad, tanto en términos de salud pública como de sostenibilidad de los sistemas de atención médica. Esta enfermedad se asocia con complicaciones graves como ceguera, insuficiencia renal, hipertensión y enfermedades cardiovasculares. Aunque la diabetes no tiene cura, puede ser tratada exitosamente mediante el control adecuado de la glucosa en sangre, una alimentación balanceada, ejercicio físico y, en algunos casos, medicación.

La diabetes mellitus tipo II es un desorden metabólico en el cual hay una producción inadecuada de insulina. Generalmente, la insulina que se produce no es suficiente para conservar niveles adecuados de glucosa en sangre, y esta condición se manifiesta con mayor frecuencia en individuos mayores de 45 años²⁴. Vicente et al. mencionan que las manifestaciones clínicas de la diabetes tipo II incluyen polidipsia (sed excesiva), poliuria (aumento de la micción) y la eliminación de glucosa a través de la orina, lo que provoca deshidratación y un incremento en la osmolaridad sanguínea²⁵

Los hábitos nutricionales cumplen una función importante en el oportuno manejo de la diabetes. Dejar de lado los malos hábitos alimentarios puede ser un reto para los pacientes, ya que implica modificar costumbres profundamente arraigadas, como el consumo de alcohol, grasas y azúcares²⁶. Algunos de los alimentos recomendados para personas con diabetes incluyen granos de origen integral como el trigo, la fécula de arroz, los granos de cebada, en mayor proporción la quinua y avena. Por otro lado, también se necesitan las proteínas de origen magro, como el pavo, el pollo, los pescados, los huevos, los frijoles, etc.; y productos de origen lácteo descremados o reducidos en grasa²⁶.

Así mismo, Borja²⁷ enfatiza que los hábitos nutricionales adecuados son esenciales para mantener un estilo de vida saludable. En las personas con diabetes, la alimentación afecta directamente los niveles de glucosa en sangre, no solo en términos de los alimentos consumidos, sino también en las cantidades y combinaciones. La alimentación balanceada es clave para prevenir deficiencias nutricionales y evitar alteraciones metabólicas, como la hiperglucemia.

Romero et al.²⁹ señalan que una alimentación equilibrada y variada, adaptada a las necesidades individuales, es esencial para la salud. Ningún alimento proporciona todos los nutrientes que el organismo requiere, por lo que es necesario diversificar la dieta. Además, Corbacho et al.³¹ destacan

que la alimentación inadecuada puede hacer al organismo más vulnerable a enfermedades crónicas degenerativas.

El consumo excesivo de azúcares libres y sal puede ser perjudicial para la salud. La OMS (“Organización Mundial de la Salud”) recomienda que la ingesta de azúcares no supere el 10% del total calórico diario y que la ingesta de sal se limite a 5 gramos diarios. Es fundamental llevar una nutrición balanceada y controlar el grado de azúcar en la sangre después de la ingesta de los alimentos para identificar el impacto de los alimentos en el organismo³².

El ejercicio físico es otro pilar fundamental en el manejo de la diabetes mellitus. Condezo et al.³³ definen el ejercicio físico como cualquier movimiento del cuerpo que implique un gasto de energía, ya sea en actividades recreativas, desplazamientos o tareas diarias. Para las personas con diabetes, el ejercicio físico ayuda en la acción oportuna de la insulina, disminuyendo los niveles de hipertensión arterial y reduce el riesgo cardiovascular. Se recomienda ejecutar como mínimo 45 min diarios de actividad física, entre aeróbicos moderado, como el simple hecho de caminar, trotar o correr.

Figuera y Jiménez³⁵ advierten que el sedentarismo es un causal principal de los problemas de salud para los pacientes con diabetes, ya que contribuye a un deterioro en el control de la enfermedad. Por lo tanto, es fundamental fomentar la actividad física como parte del tratamiento³⁶.

El conocimiento sobre la enfermedad también juega un papel clave en su manejo. Guerra y López³⁷ destacan que la educación sobre diabetes y alimentación saludable es esencial para prevenir y tratar la enfermedad. La información adecuada permite a los pacientes actuar de manera consciente y desarrollar hábitos que favorezcan su bienestar.

En términos epidemiológicos, la diabetes mellitus tipo II evidencia una gran prevalencia en hispanos, indios americanos y afroamericanos en Estados Unidos, con una incidencia creciente en niños con resistencia a la insulina³⁸. Chacón³⁹ enfatiza que factores emocionales como el estrés, la ansiedad y la depresión pueden afectar la adherencia a un hábito de vida adecuado, dificultando el control de dicho padecimiento.

En conclusión, el manejo adecuado de la diabetes mellitus requiere cambios en los hábitos de vida, educación continua y apoyo social. El tratamiento debe centrarse en el consumo de alimentos adecuados, el ejercicio físico, la farmacoterapia y la educación, siendo el personal de salud un pilar fundamental para brindar la orientación adecuada a los pacientes.

2.2. Antecedentes

A nivel internacional, Para Rivas et al.⁴⁸, en su investigación tipo cuantitativo titulada: Estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II de una institución de salud en Santa Marta, Colombia, 2019. El objetivo de la investigación fue determinar los estilos de vida en los pacientes que padezcan diabetes mellitus tipo II. El diseño fue descriptivo, en lapso de tiempo determinado, con una cantidad muestral de 105 personas. Los resultados evidenciaron que aproximadamente más del 50% de los pacientes son de sexo femenino, donde predominó la edad de 18 a 35 años en un 9%, el 44% son pacientes mujeres entre los 36 a 59 años y el 47% son mujeres de 60 años a más. El 55% de las personas refieren tener un estilo de vida inadecuado el cual ha sido establecido por el consumo de alcohol en un 10% y el 5% de ellos fuman, además el 60% ingieren alimentos adecuados para la salud, además tienen un nivel de autoestima medio a bajo y más del 70% manifiesta tener una oportuna adherencia al tratamiento establecido. Concluyendo que, los hábitos de vida predominante fue el estilo de vida no saludable lo que se debe a conductas de consumo de alcohol, tabaco y una alimentación inadecuada.

Según Galo⁴⁹, en su investigación titulada: Estilos de vida en pacientes diagnosticados con diabetes mellitus e hipertensión arterial que acuden al Centro médico el porvenir municipio de el porvenir, francisco Morazán, honduras 2018-2020. El objetivo del estudio fue determinar los estilos de vida en los usuarios que han sido diagnosticados con diabetes e hipertensión arterial. El método establecido en el estudio fue de carácter descriptivo con un corte transversal, constituido con una muestra de 48 pacientes. Los resultados evidenciaron que el 58% de los pacientes sufren de un síndrome metabólico además se pudo evidenciar que el 71% de ellos solo realizan actividades laborales en el transcurso de la semana, y muestran hábitos alimentarios poco saludables al ingerir comida con un renuente compuesto calórico y gran cantidad de raciones de alimentos. Como parte final, el investigador logro concluir que gran cantidad de los pacientes que fueron parte del grupo muestral tienen un estilo de vida sedentario y manifiestan prácticas alimenticias poco adecuadas evidenciando un alto riesgo de sufrir enfermedades que afectan su integridad física y general.

De la Rico et al⁵⁰, en su estudio titulado: Nivel de Conocimientos, Estilos de Vida y Control Glicémico en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, México 2020. Como parte del método utilizado en la investigación, utilizado un tipo descriptivo, observacional y con un corte transversal; con una cantidad muestral de 106 personas. Los resultados evidenciaron que el nivel de conocimiento es regular para los dos sexos, la diabetes está estrechamente relacionada al perfil de salud y a su nivel de conocimiento además los usuarios que padecen diabetes mellitus tipo II sufren también de comorbilidades crónicas. Los autores han concluido que las intervenciones que hayan sido propuestas en las unidades de salud podrán tener una orientación en la promoción de estilos de vida adecuados para la salud y los cuales no precisamente mejoran los conocimientos relacionados a la enfermedad.

A nivel nacional, Floridas⁵¹, en su investigación titulada: Estilos de vida en pacientes diabéticos del C.S Bellavista Nanay, Perú 2020. El objetivo de la investigación fue determinar los estilos de vida en los usuarios que padecen

diabetes con una muestra constituida por 52 pacientes. La metodología que se empleó en la investigación fue de carácter cuantitativo, descriptivo simple, en un lapso oportuno para su aplicación. Los resultados demostraron que cerca del 60% de las personas con diabetes fueron varones y el 69% de ellos tenían edades entre los 30 y 59 años, el 46% de ellos tenían un nivel de educación secundario y el 42% eran casados y padecían dicha enfermedad entre 1 a 5 años, el 52% tuvieron estilos de vida no saludables. Finalmente, el autor concluyó que los pacientes que sufrieron de diabetes llevan un estilo de vida no saludable.

Ecos y Casma⁵², en su investigación titulada: Estilos de vida y nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II, en pacientes adultos del programa de diabetes mellitus, del puesto de salud El Salvador - chincha, Ica – 2021. El fin principal de la investigación fue identificar la relación entre los estilos de vida y el nivel de conocimiento de la diabetes mellitus. Con respecto a la metodología, dentro del estudio se creyó conveniente el uso del enfoque cuantitativo, estableciendo una investigación correlacional, no experimental con un corte transversal; conformado por un tamaño de muestra de 51 pacientes. Los resultados evidenciaron que el 6,3% de los usuarios tienen un nivel de conocimiento no adecuado frente al 94% de los pacientes que refieren tener un conocimiento adecuado. El 70% llevan un estilo de vida no saludable mientras que el 33% de ellos tienen estilos de vida saludables. Finalmente, los autores concluyeron que el 59% de los usuarios tienen estilos de vida poco adecuados, de manera correlativa, más del 60% quienes tienen un conocimiento poco adecuado respecto a la diabetes, lo que se traduce a que mientras más se apliquen los hábitos de vida poco saludables el conocimiento que tienen acerca de la enfermedad será menor.

Según Tacza y Ortiz⁵³, en su estudio titulado: Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca- Perú 2021. El objetivo de la investigación fue determinar los estilos de vida de los pacientes que padecen diabetes mellitus de tipo II. El método empleado en la investigación se caracterizó por un enfoque cuantitativo, con

una finalidad descriptiva y con un corte transversal, con un diseño no experimental, donde participaron 51 personas con presencia de esta enfermedad. Los resultados evidenciaron que los pacientes que acuden al C.S Pedro Sánchez llevan un estilo de vida adaptable y saludable; seguido de un 63%, de los cuales practican hábitos saludables de manera favorable lo que les permitirá controlar la diabetes además el 37% son personas que manifiestan hábitos de vida poco saludables. Finalmente, los autores evidenciaron que la enfermedad de la diabetes es una complicación crónica y degenerativa que ocasiona diversos daños para lo cual es importante practicar estilos de vida saludables ya que estos podrán evitar futuras complicaciones.

Para Vega et al.⁵⁴, en su investigación titulada: Estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del Centro de Salud Piedra Liza, Lima 2019. El objetivo de la investigación fue describir los estilos de vida de los pacientes que padecen diabetes tipo II. Dentro del apartado de la metodología, es necesario mencionar que el estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo desarrollo en un lapso determinado de tiempo sin la intervención del investigador. La muestra poblacional fue de 67 personas con diabetes. Los resultados evidenciaron que gran parte de los usuarios ponen en práctica no saludable aquellos estilos de vida perjudiciales para la salud, teniendo relación a su alimentación, ejercicio, consumo de bebidas alcohólicas, información relacionada a su enfermedad, emociones y adherencia a su tratamiento. Finalmente, los autores han concluido que no solo los estilos sino también los hábitos de vida de las personas que padecen dicha enfermedad son poco saludables.

Ayte⁵⁵, en su investigación titulada: Estilos de vida en usuarios con diabetes mellitus tipo II, de los consultorios externos del hospital san juan de Lurigancho, Perú 2018. El objetivo de la investigación fue determinar los estilos de vida en los pacientes con diabetes tipo II. La metodología fue de tipo cuantitativa con un diseño descriptivo y de corte transversal, con una muestra formada por 142 pacientes. Los resultados evidenciaron que el 99% de las personas en la dimensión de hábitos alimenticios tuvieron un estilo de vida no

saludable, con respecto al ejercicio físico el 76% tuvo un estilo de vida no saludable, con respecto a los hábitos nocivos el 89% presentó un estilo de vida no saludable en la valoración de la información relacionada a la diabetes, el 88% de ellos tienen un estilo de vida no saludable con respecto al estado emocional y el 70% de ellos tuvieron un estilo de vida no saludables y la adherencia terapéutica reflejó que el 70% de ellos tuvieron estilos de vida no saludables y el 77% de los usuarios que padecieron diabetes mellitus tipo II tuvieron estilos de vida no saludables. El autor concluyó que los usuarios que padecen diabetes mellitus tipo II adoptaron estilos de vida no saludables .

Para Nota y Palomino⁵⁶, en su investigación titulada: Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Centro de Salud Laderas de Chillón Puente Piedra, Perú 2022. El objetivo fue determinar los estilos de vida en los pacientes que padecen diabetes tipo II. La metodología fue de tipo cuantitativa, descriptivo y de corte transversal con un diseño no experimental, con una muestra de 55 pacientes. Los resultados evidenciaron que el 84% de los usuarios tuvieron un estilo de vida inadecuado y solo el 16% presentó un estilo de vida adecuado, la dimensión ejercicio físico muestra un estilo inadecuado en un 86%, la adherencia terapéutica con un estilo inadecuado en un 82% y los hábitos nutricionales con un 66% con un estilo de vida inadecuado. Los autores concluyeron que los estilos de vida en los pacientes que padecen diabetes mellitus tipo II son inadecuado en un 84% y el 16% mostró un estilo de vida saludable.

Gutiérrez y Yllanes⁵⁷, en su trabajo de investigación titulado: Estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo II del centro de salud san juan de Miraflores, Perú 2021. El objetivo fue determinar el estilo de vida en los pacientes con diabetes tipo II. La metodología fue de tipo cuantitativa, descriptiva con un diseño no experimental de corte transversal con una muestra de 114 pacientes. Los resultados evidenciaron que la relación con el estilo de vida de los pacientes fue en un 43% saludable lo que consiste en actividades diarias donde tuvo una frecuencia regular, lo que podría mantener hábitos saludables y el 21% mostró un buen trabajo para lo cual en esa

habituales eran adecuadas y eran realizadas de manera constante. Los autores concluyeron que el estilo de vida de los pacientes que padecían diabetes fue adecuado.

Para Martínez⁵⁸, en su investigación titulada: Estilos de vida y conocimientos de la Diabetes Mellitus tipo II en pacientes adultos del Hospital Militar Central, Perú 2019. El objetivo fue determinar la relación entre el estilo de vida y el nivel de conocimiento de la diabetes tipo II. La metodología fue de tipo cuantitativa, descriptiva y con un diseño preexperimental, la muestra se conformó por 80 pacientes de edad adulta. Los resultados evidenciaron hay una correlación entre las dos variables de estudio evidenciando que el estilo de vida va a depender del conocimiento que el usuario tenga, solo el 35% tiene un estilo bajo mientras que 51% refiere tener un estilo de vida regular y solo el 13% un estilo de vida alto con una diferencia del 21%. Finalmente, el autor concluyó que el esquema de los usuarios es relevante y significativo en los estilos de vida y el nivel de conocimiento.

Cullanco et al.⁵⁹, en su investigación titulada: Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra – Perú 2019. El objetivo de la investigación fue identificar los estilos de vida en los pacientes con diabetes tipo II. La metodología fue un estudio cuantitativo, descriptivo y con un diseño no experimental, la población estuvo conformada por 69 pacientes. Los autores concluyeron que el 97% de los usuarios practican estilos de vida no saludables y solo el 3% lleva un estilo de vida saludable, en de las dimensiones en las que se ve afectada el paciente que padece diabetes se encuentran el manejo de la alimentación en el 96% ya que los pacientes llevan malos hábitos alimenticios, seguido de la dimensión manejo del estrés con un 91% en el cual los pacientes tienen un estilo de vida poco saludable.

Según Noriega y Talledo⁶⁰, en su investigación titulada: Estilos de vida y complicaciones crónicas en adultos con diabetes mellitus tipo II del Establecimiento de Salud I-3 Yapatera, Piura. El objetivo de la investigación

fue determinar la relación que existe entre los estilos de vida y las complicaciones crónicas en pacientes con diabetes mellitus tipo II. La metodología fue correlacional, no experimental con una muestra de 155 personas. Los resultados evidenciaron que existe una correlación entre las variables estudio. Finalmente, los autores concluyeron que entre los estilos de vida y las complicaciones crónicas si hubo una correlación significativa y negativa.

A nivel local, Meca⁶¹, en su investigación titulada: Estilo de vida y riesgo de desarrollo de diabetes mellitus en el adulto joven del centro de salud La Cruz, 2021. El objetivo de la investigación fue determinar la relación que existe entre los estilos de vida y el riesgo del desarrollo de diabetes mellitus. La metodología empleada fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal, la muestra se conformó por 50 adultos jóvenes. Los resultados evidenciaron que el 55% de los adultos jóvenes desarrollan un estilo de vida saludable, el 34% de ellos refiere tener un riesgo bajo de padecer diabetes mientras que solo el 8% refiere tener un nivel de riesgo mayor. Finalmente, el autor concluyó que existe una correlación entre ambas variables, pues al llevar un estilo de vida saludable el riesgo de padecer diabetes será mucho menor.

Para Lavalle y Rosillo⁶², en su investigación titulada: Estilos de vida de los adultos mayores con diabetes mellitus Tipo II del establecimiento de Salud San Jacinto – Tumbes 2019. El objetivo de la investigación fue develar los estilos de vida de los adultos mayores que padezcan diabetes mellitus tipo II. La metodología fue de tipo cualitativo con una población constituida por 30 adultos de la tercera edad. Los autores concluyeron que la diabetes genera cambios en los estilos de vida de los adultos de la tercera edad los cuales son distintos para cada uno de ellos y se está en constante relación con su medio cultural y el compromiso de asumir este padecimiento.

La diabetes mellitus representa un cambio en los hábitos de vida, así como también la necesidad de tener conocimientos adecuados lo que les permitirá

vivir con la enfermedad y llevar una mejor calidad de vida. El tratamiento para la diabetes debe basarse en 4 puntos importantes: el primero es la alimentación, actividad física, tratamiento farmacológicos y educación, en donde el personal de salud debe poder brindar la información adecuada para que el usuario las pueda llevar a la práctica y evite descompensarse³⁷.

III. MATERIALES Y MÉTODOS


3.1. Enfoque y tipo de estudio

En la presente investigación se utilizó un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo básico, donde se buscó describir las características de la variable a ser medida.

3.2. Diseño de investigación

Investigación tuvo un diseño no experimental, de corte transversal, debido a que no se manipuló la variable en estudio, solo se aplicó la técnica de la observación con fines de descripción de las características del fenómeno.

El esquema del diseño a investigar es el siguiente:

Dónde: M  O

M = Muestra

O = Observación de la variable estilos de vida en pacientes diabéticos.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

La población estudiada corresponde a 127 personas con diabetes que asistieron al Centro de Salud de Papayal y viven dentro del distrito, esta información fue recopilada según el boletín epidemiológico 2023⁶⁵.

Muestra

La muestra estuvo conformada por 95 personas que estuvieron registradas en el libro de registro del centro de salud, los cuales fueron pacientes de 18 años en adelante.

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

$$n = \frac{127 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (127 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 95$$

Muestreo

El muestreo fue probabilístico aleatorio simple, teniendo en cuenta la cantidad de personas que asisten al Centro de Salud Papayal y que figuren dentro del mismo distrito.

Criterios de inclusión

- ✓ Pacientes del distrito de papayal que participaron de manera voluntaria en el estudio.
- ✓ Personas de la comunidad de papayal que presentaron el diagnóstico de diabetes.
- ✓ Personas con diabetes que mostraron un buen estado de salud mental.
- ✓ Personas mayores de edad.

Criterio de exclusión

- ✓ Personas con diabetes que asistieron irregularmente y fueron atendidos en otros establecimientos de salud.
- ✓ Pacientes con diagnóstico que no acudieron al establecimiento.

3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos

Técnica

La encuesta fue la técnica empleada en el presente estudio, el cual permitió la recolección necesaria para los datos de la investigación.

Instrumento

El instrumento empleado fue el cuestionario (Anexo 2) el cual fue desarrollado por el autor en base a las referencias bibliográficas consultadas del estudio, tomado originalmente del estudio de Tacza A y Ortiz K, titulado “Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021”, siendo modificado en base a la problemática social donde fue aplicado, además cuenta con 34 preguntas.

La variable estilos de vida se tuvieron en cuenta 23 ítems, los cuales fueron evaluados mediante una escala de Likert: Siempre = 5; Casi siempre = 4; Pocas veces = 3; A veces = 2; Nunca = 1. Del mismo modo, para la variable adherencia al tratamiento, concluyendo con la siguiente escala valorativa:

Estilos de vida:

Adecuados = 85 - 115

Poco adecuado = 54 - 84

Inadecuados = 23 – 53

Adherencia al tratamiento:

Adecuados = 41- 55

Poco adecuado = 26 - 40

Inadecuados = 11 – 25

Validación y confiabilidad del instrumento

La validación del instrumento fue realizada mediante juicio de experto (Anexo 3) los cuales evaluaron las características plasmadas dentro del estudio. Para la confiabilidad se aplicó el instrumento a una población diferente a tomada en cuenta en la investigación, buscando la obtención de un resultado mayor a 0.7, lo cual afirma una fiabilidad adecuada en el instrumento.

3.5. Procedimiento para el recojo de información

En primera instancia, se solicitó la autorización del jefe del centro de salud el permiso correspondiente para la aplicación del instrumento dentro del establecimiento. También, se les informo a los participantes a través de un consentimiento informado libre y esclarecido, el cual se entregó a cada participante y donde se registró su participación de manera voluntaria.

Se aplicó el cuestionario el cual tuvo un tiempo límite de 15 min. Se procesaron y analizaron los datos recolectados. Luego de haber aplicado el instrumento se realizó y presentó el informe final.

3.6. Procesamiento y análisis de información

Para la realización de la recolección de la información, una vez aplicado el siguiente cuestionario, se formuló una base de datos con la información obtenida dentro de los instrumentos, para el análisis de los datos inferenciales y descriptivos, a través del Programa Microsoft Excel y el SPSS 24, mediante el cual se obtuvieron tablas y figuras que dieron respuesta a los objetivos establecidos en el estudio.

3.7. Aspectos éticos

Criterios de rigor ético. – En el estudio se buscó aplicar los conocimientos éticos establecidos en la normativa nacional, considerando el bienestar y la integridad de las personas que acepten voluntariamente participar. Se tuvo en cuenta lo mencionado en el decreto supremo N° 011-2011-JUS, publicado en el diario oficial “El Peruano” y que sigue vigente hasta la actualidad .

- 1. Principio de respeto de la dignidad humana:** Los adultos mayores tomaron como postura el cuidado de la integridad y dignidad de sí mismo, considerando la propuesta de la investigación y lo que se buscó encontrar.

- 2. Principio de primacía del ser humano y de defensa de la vida física:** Mediante la realización de la investigación, se buscó empatizar con los participantes en todo momento, desarrollando de esta forma una adecuada interacción durante el desarrollo del estudio.
- 3. Principio de autonomía y responsabilidad personal:** Para el ejercicio de aplicación del estudio, se toma en consideración la aplicación del consentimiento informado, siendo este una herramienta que permitió conocer las posturas individuales de cada participante para su participación o negativa en el estudio.
- 4. Principio de beneficencia y ausencia de daño:** La información obtenida en la investigación, busco el descubrimiento de la problemática expuesta en dicho grupo poblacional, y a través de esta, se podrán generar acciones que permitan la mejora de la misma.
- 5. Principio de igualdad, justicia y equidad:** Durante la realización del estudio, cada adulto mayor que participo en el estudio, fue considerado como un ser único e irrepetible, por el trato que se brindo fue igualitario para todos, cumpliendo en su totalidad con el principio ético del estudio.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Tabla 1. Estilos de vida y adherencia a medidas de prevención en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal, Tumbes 2024.

ESCALA	Variable Estilos de vida		Variable Adherencia a medidas de prevención	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Poco adecuados	1	1.1%	71	74.7%
Adecuados	94	98.9%	24	25.3%
TOTAL	95	100.0%	95	100.0%

Fuente: Cuestionario para medir los Estilos de vida, Tacza y Ortiz (2021).

La tabla 1 muestra que, en la variable estilos de vida en el 98.9% de participantes fueron adecuados; mientras que en la variable adherencia a medidas de prevención de la diabetes, el 74.7% tuvieron adherencia poco adecuada; solo el 25.3% obtuvo una adherencia adecuada.

Tabla 2. Conocimiento sobre diabetes en los pacientes con diagnóstico diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal, Tumbes 2024.

Dimensión Información sobre diabetes	Frecuencia	Porcentaje
Adecuados	13	13.7%
Poco adecuados	81	85.3%
Inadecuados	1	1.1%
TOTAL	95	100.0%

Fuente: Cuestionario para medir los Estilos de vida, Tacza y Ortiz (2021).

La tabla 2 muestra que, del total de los participantes, el 85.3% tuvieron un conocimiento poco adecuado respecto a la diabetes, mientras que el 13.7% tuvieron un nivel adecuado respecto al conocimiento acerca de la diabetes.

Tabla 3. Estado emocional en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal, Tumbes 2024.

Dimensión Estado emocional	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	16	16.8%
Regular	73	76.8%
Malo	6	6.3%
TOTAL	95	100.0%

Fuente: Cuestionario para medir los Estilos de vida, Tacza y Ortiz (2021).

La tabla 3 muestra que, del total de los participantes, el 76.8% tiene un estado emocional en un nivel regular respecto a pacientes con diabetes, por otro lado el 16.8% de los participantes tiene un estado emocional en un nivel bueno, finalmente solo el 6.3% tiene un nivel malo respecto a su estado emocional.

Tabla 4. Hábitos nutricionales en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud de Salud Papayal, Tumbes 2024.

Dimensión Hábitos nutricionales	Frecuencia	Porcentaje
Alto	18	18.9%
Medio	67	70.5%
Bajo	10	10.5%
TOTAL	95	100.0%

Fuente: Cuestionario para medir los Estilos de vida, Tacza y Ortiz (2021).

La tabla 4 muestra que, del total de los participantes, el 70.5%, tiene un nivel medio respecto a los hábitos nutricionales en pacientes que padecen diabetes que asisten al Centro de Salud de Papayal, por otro lado, el 18.9%, posee un nivel alto de hábitos nutricionales, finalmente el 10.5% posee un nivel bajo respecto a los hábitos nutricionales.

Tabla 5. Hábitos nocivos en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal, Tumbes 2024.

Dimensión Hábitos nocivos	Frecuencia	Porcentaje
Alto	15	15.8%
Medio	79	83.2%
Bajo	1	1.1%
TOTAL	95	100.0%

Fuente: Cuestionario para medir los Estilos de vida, Tacza y Ortiz (2021).

La tabla 5 muestra que, del total de los participantes, el 83.2%, tiene hábitos nocivos poco adecuados en los pacientes que padecen diabetes, mientras que el 15.8% tiene un nivel bajo respecto a los hábitos nocivos en pacientes que padecen diabetes.

Tabla 6. Adherencia a la actividad física en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal, Tumbes 2024.

Dimensión Adherencia a la actividad física	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	22	23.2%
Regular	73	76.8%
TOTAL	95	100.0%

Fuente: Cuestionario para medir los Estilos de vida, Tacza y Ortiz (2021).

La tabla 6 muestra que, del total de los participantes, el 76.8% tuvo una adherencia regular frente a la actividad física en pacientes que padecen diabetes, mientras que el 23.2% tuvo una buena adherencia con respecto a la actividad física en pacientes con diabetes.

Tabla 7. Adherencia terapéutica en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal, Tumbes 2024.

Dimensión Adherencia terapéutica	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	25	26.3%
Regular	65	68.4%
Malo	5	5.3%
TOTAL	95	100.0%

Fuente: Cuestionario para medir los Estilos de vida, Tacza y Ortiz (2021).

La tabla 7 muestra que, del total de los participantes, en más de la mitad, con el 68.4% mostró un nivel regular de adherencia terapéutica y con respecto al 26.3% de pacientes con diabetes evidenció un nivel bueno a la adherencia terapéutica.

4.2. Discusión

Los estilos de vida se consideran un conjunto de patrones de conducta influenciados por factores personales, sociales y ambientales. En la Tabla N° 01, se observó que el 98.9% de los participantes presentó un nivel adecuado de estilos de vida, pero solo el 74.7% tuvo una baja adherencia a las medidas de prevención. Esta aparente contradicción puede explicarse a través del Modelo de Promoción de la Salud de Pender, el cual indica que el conocimiento sobre conductas saludables no garantiza su aplicación efectiva debido a barreras y factores psicosociales. Estudios como los de Tacza y Ortiz⁵³ evidenciaron que el 63% de los pacientes con diabetes practicaban estilos de vida saludables, mientras que otros, como el de Rivas et al.⁴⁸, encontraron predominancia de estilos de vida no saludables en poblaciones similares.

En relación con el conocimiento sobre diabetes en Tabla N° 02, el 85.3% de los pacientes presentó un nivel de conocimiento poco adecuado, lo que podría explicar la baja adherencia encontrada. La Teoría del Autocuidado de Orem destaca la importancia del conocimiento en la promoción de prácticas de autocuidado. Investigaciones como la de Martínez⁵⁸ demostraron que el nivel de conocimiento influye en los estilos de vida, mientras que Ecos y Casma⁵², reportaron un 94% de conocimiento adecuado en su población de estudio, evidenciando una variabilidad en los resultados según el contexto y las intervenciones educativas implementadas.

Respecto al estado emocional en Tabla N° 03, el 76.8% de los pacientes reportó un nivel regular, lo que puede influir en la autogestión de la enfermedad. La Teoría de la Autorregulación de Leventhal establece una relación bidireccional entre el estado emocional y el control metabólico. Investigaciones como la de Ayte⁵⁶ encontraron que el 88% de los pacientes con diabetes tenían estilos de vida no saludables en relación con su estado emocional, lo que sugiere la necesidad de apoyo psicosocial en la atención de estos pacientes.

En cuanto a los hábitos nutricionales en Tabla N° 04, el 70.5% de los pacientes mostró un nivel medio, lo que indica la necesidad de intervenciones para mejorar la

alimentación. La Teoría del Cambio Comportamental enfatiza la dificultad de modificar hábitos alimentarios debido a factores culturales y sociales. Investigaciones como las de Galo⁴⁹ y Ayte⁵⁶ han encontrado que la mayoría de los pacientes con diabetes tienen prácticas alimenticias poco saludables, lo que refuerza la importancia de estrategias de educación nutricional personalizadas.

Sobre los hábitos nocivos en Tabla N°05, el 83.2% de los pacientes presentó un nivel poco adecuado. La Teoría del Comportamiento Planificado explica que las conductas están influenciadas por actitudes, normas subjetivas y control conductual percibido. Estudios como los de Rivas et al.⁴⁸ y Ayte⁴⁶ han reportado niveles elevados de consumo de tabaco y alcohol en poblaciones con diabetes, lo que subraya la necesidad de intervenciones dirigidas a reducir estos hábitos.

En relación con la adherencia a la actividad física en Tabla N° 06, el 76.8% tuvo una adherencia regular. Se ha demostrado que el ejercicio físico mejora la sensibilidad a la insulina y contribuye al control de la diabetes. Estudios como los de Vega et al.⁵⁴ y Nota y Palomino⁵⁶ han encontrado niveles bajos de adherencia a la actividad física en pacientes con diabetes, lo que indica la necesidad de programas que fomenten la práctica regular de ejercicio.

Finalmente, en cuanto a la adherencia terapéutica en Tabla N° 07, el 76.8% presentó una adherencia regular. El Modelo de Creencias en Salud explica que la adherencia está influenciada por percepciones de susceptibilidad, severidad y barreras al tratamiento. Estudios como los de Rivas et al.⁴⁶ y Nota y Palomino⁵⁶ han reportado que la adherencia terapéutica está relacionada con estilos de vida inadecuados, lo que resalta la importancia de estrategias educativas y de seguimiento personalizado.

Estos hallazgos subrayan la necesidad de implementar intervenciones educativas basadas en el Modelo de Promoción de la Salud de Pender y estrategias de modificación conductual. Además, es crucial fortalecer el apoyo social y familiar para mejorar la adherencia y el control de la diabetes.

Dentro de las limitaciones del estudio, se identificó la dificultad en la recolección de datos debido a la falta de asistencia de algunos pacientes al establecimiento de salud. Sin embargo, los resultados obtenidos permiten comprender la realidad de los pacientes con diabetes y la importancia de los estilos de vida en su bienestar, destacando la necesidad de futuras investigaciones e intervenciones dirigidas a mejorar su calidad de vida.

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que los estilos de vida en los pacientes fueron adecuados en un 98.9% mientras que el 74.7% tuvieron poca adherencia al tratamiento de la diabetes.
2. Se pudo evaluar que el 85.3% de los pacientes diagnosticados con diabetes presentan un nivel conocimiento poco adecuado acerca de la diabetes.
3. El 76.8% de los pacientes participantes que padecen de diabetes, presentan un nivel regular en su estado emocional.
4. El 70.5% de los pacientes que padecen diabetes tiene un nivel medio respecto a los hábitos nutricionales.
5. El 83.2% de los pacientes que padecen diabetes presentan hábitos nocivos poco adecuados.
6. El 76.8% de los pacientes que padecen de diabetes presentan un nivel de adherencia regular frente a la actividad física; de igual forma el 68.4% de los pacientes muestran un nivel de adherencia terapéutica regular.

VI. RECOMENDACIONES

- Fortalecer la estrategia de atención a enfermedades no transmisibles mediante la implementación de programas educativos para pacientes con diabetes. Dichos programas deben enfocarse en mejorar el conocimiento sobre la enfermedad, sus riesgos, la importancia de la adherencia al tratamiento, el apoyo emocional, la promoción de la actividad física y el seguimiento individualizado. Los Profesionales de Salud, deberán centrarse la capacitación continua en diabetes en estrategias de prevención, tratamiento y atención integral.
- Para los adultos con diabetes fomentar la adopción de estilos de vida saludables a través de programas educativos y talleres organizados por la institución de salud. Se debe incentivar la autoevaluación constante de la glucosa, el cumplimiento del tratamiento médico y la asistencia regular a controles de salud para mejorar el manejo de la enfermedad.
- Para la Universidad: Integrar de manera más sólida el manejo de enfermedades crónicas como la diabetes en los planes de estudio de las ciencias de la salud. Además, incentivar la investigación sobre diabetes para identificar necesidades específicas de la comunidad y desarrollar soluciones innovadoras.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Romero R, Díaz G, Romero H. Estilo y calidad de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2. [Internet]. México, Universidad Autónoma de Querétaro. 2011 – [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2011/im112f.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Diabetes. [Internet]. Ginebra, OPS.com. 2021 – [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
3. Alzuru L, Alzira Y, Marsonia, W. Conocimiento sobre autocuidado presente en los pacientes con diabetes tipo 1 que asisten a la consulta de medicina interna del hospital “Dr. Domingo luciani”, primer semestre de 2005. [Internet]. Venezuela, Repositorio de la Universidad Central de Venezuela. 2006 – [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <http://saber.ucv.ve/bitstream/10872/350/1/Tesis%20Conocimientos%20sobre%20autocuidado%20en%20diabetes.pdf>
4. Cruz J. Estilo de vida con la persona con diabetes mellitus tipo 2 y de su cuidador primario. Estilo de vida con la persona con diabetes mellitus tipo 2 y de su cuidador primario. [Internet]. México, Repositorio de la Universidad Nacional Autónoma de México 2013 – [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/980249/89cruz-camargo-juana-rosa-3a.pdf>
5. Pérez A, Barrios Y, Monier A, Berenguer M y Martínez I. Repercusión social de la educación diabetológica en personas con diabetes mellitus. [Internet]. Cuba, Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. 2009 – [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368448451011>

6. Chisaguano E y Ushiña E. Estilos de vida en los pacientes con diabetes tipo II que asisten al club de diabéticos del centro de salud n.- 1 de la ciudad de Latacunga de Julio-agosto del 2015. [Internet]. Ecuador, Repositorio digital de la Universidad Central de Ecuador. 2016 – [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/5312>
7. Pariona S. Conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y los estilos de vida en los pacientes atendidos en el servicio de laboratorio del Hospital Municipal SJL 2017. [Internet]. Perú, Repositorio digital de la Universidad Cesar Vallejo. 2017 – [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/9112/Pariona_RS.pdf?sequence=1
8. Novato T, Alves S. Factores asociados a la calidad de vida de jóvenes con diabetes mellitus tipo 1. [Internet]. Brasil, Revista da Escola de Enfermagem da USP. 2011 – [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/NhgYNJXfNfxZpsjkNtJQpnS/?lang=pt>
9. Guerrero L, León A. Estilo de vida y salud. [Internet]. Venezuela, Repositorio de la Universidad de los Andes. 2010 – [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35616720002>
10. Córdoba D, Carmona M, Terán O y Márquez O. Relación del estilo de vida y estado de nutrición en estudiantes universitarios: estudio descriptivo de corte transversal. [Internet]. Chile, Revista Médica Revisada por Pares – MEDWAVE 2013 – [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.medwave.cl/investigacion/estudios/5864.html>
11. Ramírez M, Ascanio M, Coronado M, Gómez C, Mayorga L, Medina R. Estilo de vida actual de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2. [Internet]. Colombia, Revista Ciencia y Cuidado. 2016– [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/466>

12. Alayo I y Horna J. Nivel de conocimiento y práctica de autocuidado en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 Hospital I ESSALUD. Florencia de Mora Trujillo 2013. [Internet]. Chile, Revista Médica Revisada por Pares – MEDWAVE 2013 – [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/231>
13. Alvarez T, Bermeo M. Estilo de vida en pacientes diabéticos que acuden a la consulta en la fundación DONUM, Cuenca, 2015. [Internet]. Ecuador, Repositorio Institucional de la Universidad de Cuenca. 2016 – [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/24216>
14. Más M, Alberti L, Espeso N. Estilos saludables de vida y su relevancia en la salud del individuo. [Internet]. Camagüey; Cuba. Revista de investigación científica Scielo. Rev. Hum Med v.5 n.2. 2005 – [consultado noviembre 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202005000200006#:~:text=Entre%20los%20h%C3%A1bitos%20no%20saludables,vez%20m%C3%A1s%20presentes%20en%20los
15. Fortea M. Impacto de un programa educativo en el control de la diabetes mellitus tipo 2. [Internet]. España, Repositorio de la Universidad Jaime I. 2017– [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <https://repositori.uji.es/xmlui/handle/10803/442962>
16. Loayza D, Muñoz J. Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes de la institución educativa América 51uancavelica-2017. [Internet]. Perú, Repositorio de la Universidad Nacional de Huancavelica. 2017– [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6e06bfc2-e8bd-4ec1-b1ac-643bb782e537/content>
17. Cerón C. Programa Promoción de la Salud. [Internet]. Colombia, Repositorio de la Universidad Nariño-Pasto. 2012– [consultado 25 de junio 2023]. Disponible

en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012471072012000200001

18. Asenjo J. Relación entre estilo de vida y control metabólico en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 de Chota, Perú. [Internet]. Perú, Revista Médica Herediana. 2020– [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/3771>
19. Calpa A, Santacruz G, Álvarez M, Zambrano C, Hernández E y Matabanchoy S. Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios. [Internet]. Colombia, Repositorio de la Universidad de Caldas. 2019– [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012175772019000200139
20. Quintero L. Percepción del apoyo familiar del paciente adulto de diabetes mellitus tipo 2. [Internet]. México, Repositorio de la Universidad Autónoma de Nuevo León. 2004– [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/1575/1/1020149421.PDF>
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. [Internet]. Perú, MINSA.com. 2016 – [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3466.pdf>
22. Pajuelo J. La obesidad en el Perú. [Internet]. Perú, Revista Anales de la Facultad de Medicina. 2017– [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v78n2/a12v78n2.pdf>
23. Baltra C, Chaucuno M, Lobos F, Sandoval V. Estilo de vidas de docentes y administrativos adscritos a la Facultad de Educación de una universidad privada durante el año 2016. [Internet]. Chile, Repositorio de la Universidad

- Andrés Bello. 2017– [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unab.cl/xmlui/handle/ria/3861>
24. Torres M. Práctica de hábitos saludables y calidad de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2, consultorio externo de endocrinología, hospital maría auxiliadora, 2018. [Internet]. Perú, Repositorio de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. 2018– [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3596/TESIS_TORRES%20PINEDO%20MAR%C3%8DA%20YOVANY.pdf?sequence=2&isAllowed=y
25. Vicente B, Zerquera G, Rivas E, Muñoz J, Gutiérrez Y, Castañedo E. Nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus en pacientes con diabetes tipo 2. [Internet]. Cuba, Revista Electrónica Medisur. 2010– [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2010000600004
26. Hurtado A y Larrea M. Cambios en los hábitos alimenticios de las familias guayaquileñas a partir de la pandemia del COVID 19. [Internet]. Ecuador, Escuela Superior Politécnica del Litoral. 2021– [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.dspace.espol.edu.ec/bitstream/123456789/53234/1/T111357%20%20Hurtado%20Salavarr%C3%ADa%20-%20Larrea%20Nugra.pdf>
27. Borja G. Alimentación saludable en la diabetes mellitus y su relación con la prevención de la enfermedad renal crónica. [Internet]. Perú, Repositorio de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2019– [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7327/Alimentacion_BorjaCoris_Ghenia.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Las%20dietas%20ricas%20en%20granos,de%20los%20pacientes%20con%20diabetes.

28. Guzmán J y Ttupa N. Estilos de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II que asisten al Programa de Diabetes del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima – 2016. [Internet]. Perú, Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional del Callao. 2016– [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/1777>
29. Romero I, Dos Santos M, Aparecida T, Zanetti M. Autocuidado de personas con Diabetes Mellitus atendidas en un servicio de urgencia en México. [Internet]. Brasil, Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2010– [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/VCzrRDgHSY5HcKMzvhgtHXB/?format=pdf&lang=es>
30. Aucay O y Carabajo L. Autocuidado en personas con diabetes mellitus tipo 2, que asisten al club de diabéticos del Centro de Salud N° 1 Pumapungo, Cuenca-Ecuador 2013. [Internet]. Ecuador, Repositorio Institucional de la Universidad de Cuenca. 2013– [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/5091>
31. Corbacho K, Palacios N, Vaiz R. Conocimiento y práctica de estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus. [Internet]. Ecuador, Revista de Enfermería Herediana. 2009– [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2009/enero/ART4_CORBA_CHO.pdf
32. Organización Mundial de la Salud. 69ª Asamblea Mundial de la Salud, Ginebra, 23-28 de mayo de 2016: resoluciones y decisiones, anexos. [Internet]. Ginebra, OPS.com. 2016 – [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/260364>
33. Condezo V, Cierzo E, Cucho B. Relación entre nivel de conocimiento y riesgo para desarrollar diabetes mellitus tipo 2 en la población adulta de San Martín de Porres – 2019. [Internet]. Perú, Repositorio de la Universidad Peruana

- Cayetano Heredia. 2020– [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/8529>
34. Agüero S, Carrasco E, Araya M. Alimentación y diabetes. [Internet]. Chile, Repositorio de la Universidad Autónoma de Chile. 2012– [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112012000400010
35. Figuera Y, Jiménez J. Influencia del estilo de vida y factores de riesgos en la prevalencia de pie diabético. Consulta de atención médica inmediata pie diabético. Hospital del tórax. I trimestre 2010. Ciudad bolívar. [Internet]. Venezuela, Repositorio de la Universidad de Oriente. 2012– [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/155636293/43-Tesis-WK9-F475#>
36. Vivencio S y Huerta S. Estilos de vida en usuarios con Diabetes Mellitus tipo 2. [Internet]. España, Revista Electrónica de Portales Médicos. 2017– [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/estilos-de-vida-diabetes-mellitus-tipo-2/>
37. Guerra J y López P. Influencia de los estilos de vida, características sociodemográficas y clínicas en el control glucémico de pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Centro de salud 4 de octubre, Socabaya – Arequipa 2022. [Internet]. Perú, Repositorio de la Universidad Católica de Santa María. 2022 – [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/11657/70.2787.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Costa J y Spinedi E. La tormentosa relación entre las grasas y el desarrollo de la diabetes mellitus tipo 2: actualizado. Parte 2. [Internet]. Argentina, Revista Argentina de endocrinología y metabolismo. 2017 – [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en:

https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/49047/CONICET_Digital_Nr-974044bebf2e3081ce3e4511_A.pdf;jsessionid=9411CAEAEEA52C78F837370CE7ADDABD?sequence=2

39. Chacón M. Estilos de vida en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 del hospital Santiago apóstol-Bagua grande, 2022. [Internet]. Perú, Repositorio de la Universidad Politécnica Amazónica. 2022 – [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/119/INFORME-Bach.%20Luz%20Chacon%20Mego-Final.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
40. Villar M, Ballinas Y, Gutiérrez C, Angulo Y. Análisis de la confiabilidad del test Fantástico para medir Estilos de vida saludables en trabajadores evaluados por el Programa “Reforma de Vida” del Seguro Social de Salud (EsSalud). [Internet]. Perú, Revista Peruana de Medicina Integrativa. 2016 – [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <https://rpmi.pe/index.php/rpmi/article/view/678>
41. Ortega J. Prácticas de estilo de vida saludable en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra, 2013. [Internet]. Perú, Repositorio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2013 – [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/12925/Ortega_Sanchez_Judith_Mariela_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Cantú P. Estilo de vida en pacientes adultos con Diabetes mellitus tipo 2. [Internet]. Costa, Repositorio de la Universidad de Costa Rica. 2014 – [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44832162002>
43. Chávez R, López F, Regalado J, Espinosa M. Consumo de tabaco, una enfermedad social. [Internet]. México, Revista del Instituto Nacional de Enfermedades respiratorias. 2004 – [consultado 25 de junio 2023]. Disponible

en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-75852004000300007

44. Rosas R. Impacto de estrategias educativas en salud en pacientes diabéticos del programa de prestaciones sociales. [Internet]. México, Repositorio de la Universidad de Veracruz. 2014 – [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/06/TESIS-RAUL.pdf>
45. Hernández M, Díaz A, Gutiérrez E, Sánchez E, Hernández C, Rodríguez M. Control glucémico en pacientes diabéticos tipo 2 de edad avanzada. Intervención para evitar riesgos. [Internet]. España, Revista Medicina de Familia SEMERGEN. 2020 – [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-control-glucemico-pacientes-diabeticos-tipo-S1138359320300551>
46. Villa V. Hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto de salud Condorillo alto, Chincha 2020. [Internet]. Perú, Repositorio de la Universidad Autónoma de Ica. 2020 – [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1071/1/VAN_ESA%20CORAZON%20VILLA%20ANAMPA%20%28TESIS%29.pdf
47. Reyes J, Burón A, Sala M, Serra C, Diaconu A, Macia F. Evolución del consumo de tabaco en trabajadores de un hospital de Cataluña. [Internet]. España, Revista Española de Salud Pública. 2013 – [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272013000400010
48. Rivas A, Leguísamo I, Puello Y. Estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II de una institución de salud en Santa Marta, Colombia, 2017. [Internet]. Colombia, Repositorio de la Universidad del Magdalena. 2020 – [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/3601>

49. Galo M. Estilos de vida en pacientes diagnosticados con diabetes mellitus e hipertensión arterial que acuden al “centro médico el porvenir” municipio de el porvenir, francisco Morazán, honduras 2018-2020. [Internet]. Nicaragua, Repositorio de la Universidad Autónoma de Nicaragua. 2020 – [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/12748/1/t11114.pdf>
50. Rico R, Juárez A, Sánchez M, Muñoz L. Nivel de Conocimientos, Estilos de Vida y Control Glicémico en Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. [Internet]. México, Repositorio de la Universidad Autónoma de Querétaro. 2020 – [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2018000100006
51. Floridas R. Estilos de vida en pacientes diabéticos del C.S bellavista nanay, 2020. [Internet]. Perú, Repositorio de la Universidad Científica del Perú. 2022 – [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1700/ROCIO%20DEL%20PILAR%20FLORIDAS%20FLORES%20%20TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
52. Ecos K y Casma C. Estilos de vida y nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II, en pacientes adultos del programa de diabetes mellitus, del puesto de salud el salvador – Chincha, Ica – 20212. [Internet]. Perú, Repositorio de la Universidad Autónoma de Ica. 2021 – [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1727/1/Christian%20Eduardo%20Casma%20Loza.pdf>
53. Tacza A y Ortiz K. Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021. [Internet]. Perú, Repositorio de la Universidad Continental. 2021 – [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en:

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

54. Vega E, Cubas F, Araujo L, Trujillo L. Estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del Centro de Salud Piedra Liza, 2018. [Internet]. Perú, Revista de Investigación e Información de Salud. 2018 – [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <https://revistas.univalle.edu/index.php/salud/article/view/473/438>
55. Ayte V. Estilos de vida en usuarios con diabetes mellitus tipo II, de los consultorios externos del hospital San Juan de Lurigancho, 2018. [Internet]. Perú, Repositorio de la Universidad Norbert Wiener. 2018 – [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/2579/TESIS%20Ayte%20Veronica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
56. Nota M y Palomino P. Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, centro de salud Laderas de Chillón Puente Piedra, 2022. [Internet]. Perú, Repositorio digital de la Universidad Cesar Vallejo. 2022 – [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/102684/Nota_M_MT-Palomino_JP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
57. Gutiérrez C y Yllanes C. Estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo II del centro de salud San Juan de Miraflores, 2021. [Internet]. Perú, Repositorio de la Universidad Científica del Sur. 2022 – [consultado 25 de junio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/2512/TL-Gutierrez%20C-Yllanes%20C-Ext.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
58. Martínez V. Estilos de vida y conocimientos de la Diabetes Mellitus tipo II en pacientes adultos. Hospital Militar Central, 2018. [Internet]. Perú, Repositorio

digital de la Universidad Cesar Vallejo. 2018 – [consultado 25 de junio 2023].
Disponibile en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/26002>

59. Cullanco R, Guzmán J, Naupari A. Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del servicio de emergencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz, Puente Piedra 2019. [Internet]. Perú, Repositorio Institucional digital de la Universidad Nacional del Callao. 2019 – [consultado 25 de junio 2023].
Disponibile en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4458>
60. Noriega C y Zapata L. Estilos de vida y complicaciones crónicas en adultos con diabetes mellitus tipo II del Establecimiento de Salud I-3 Yapatera. [Internet]. Perú, Repositorio digital de la Universidad Cesar Vallejo. 2021 – [consultado 25 de junio 2023].
Disponibile en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/86549>
61. Meca C. Estilo de vida y riesgo de desarrollo de diabetes mellitus en el adulto joven del centro de salud La Cruz, 2021. [Internet]. Perú, Repositorio de la Universidad Nacional de Tumbes. 2022 – [consultado 25 de junio 2023].
Disponibile en: https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/63435/TE_SIS%20-%20MECA%20RAMIREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
62. Lavallo R y Rosillo M. Estilos de vida de los adultos mayores con diabetes mellitus Tipo II. Establecimiento de Salud San Jacinto – Tumbes 2019. [Internet]. Perú, Repositorio de la Universidad Nacional de Tumbes. 2020 – [consultado 25 de junio 2023].
Disponibile en: https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/1808/TE_S%20-%20LAVALLE%20Y%20ROSILLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
63. Gerencia en Salud. Estilos de vida. [Internet]. Revista de salud Gerencia Asistencial de Atención Primaria. 2020 – [consultado 25 de junio 2023].
Disponibile en: <https://www.comunidad.madrid/hospital/atencionprimaria/ciudadanos/estilos->

[vida#:~:text=El%20estilo%20de%20vida%20es,y%20alcanzar%20su%20desarrollo%20personal.](#)

64. Mora J. Adherencia al tratamiento en personas con diabetes mellitus tipo 2 en México: Estudio de meta-análisis. [Internet]. México. Revista de investigación científica de Scielo. 2022- [consultado noviembre 2023]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-59362022000100101
65. Dirección epidemiológica. Boletín epidemiológico regional. [Internet]. Tumbes; Perú. Dirección Regional de Salud. 2023 – [consultado diciembre 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/YL4mvs>

VIII. ANEXOS

Anexo 1.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La investigación titulada: **“ESTILOS DE VIDA Y ADHERENCIA A MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN PACIENTES CON DIABETES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD PAPAYAL, TUMBES 2024”**, fue presentada para el siguiente fin.

Yo....., doy mi consentimiento al participar en esta investigación, la cual es realizada por el bachiller de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, **EBER FABIAN BENITES INFANTE**, y asesorada por la **Dra. LILIA SALDARRIAGA SANDOVAL**, teniendo como objetivo general: Determinar los estilos de vida y adherencia a medidas de prevención en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal, Tumbes 2024.

Es por esto que optare por participar de la aplicación de las encuesta, la cual será realizada por el investigador antes mencionado, tomando en consideración que los datos recopilados serán solamente para el conocimiento del investigador y su asesora, los que garantizaran la privacidad y el secreto profesional, siendo consiente que la información será anunciada sin mencionar ningún nombre de los participantes.

Tumbes, octubre 2024

Firma del participante

ANEXO 2

CUESTIONARIO PARA MEDIR LOS ESTILOS DE VIDA Y LA ADEHERENCIA A MEDIDAS PREVENCIÓN EN PACIENTES CON DIABETES.

Autor: Tacza y Ortiz (2021)

Modificado: Benites E(2024)

Para el desarrollo del estudio, se establece el cuestionario, el cual buscara determinar los estilos de vida y la adherencia a medidas preventivas que presentan los pacientes que padecen diabetes, dentro de la investigación.

I. Datos sociodemográficos del estudiante

Edad: _____	Sexo: Masculino () Femenino ()
Grado de instrucción: _____	

INSTRUCCIONES: Marque con un aspa (X) la alternativa según elija.

Siempre = 5; Casi siempre = 4; Pocas veces = 3; A veces = 2; Nunca = 1.

A. ESTILOS DE VIDA

N°	INFORMACIÓN SOBRE DIABETES	1	2	3	4	5
1	¿Asistió a alguna plática para personas diabéticas?					
2	¿Trata de obtener información sobre la diabetes?					
3	¿Le han informado como controlar su diabetes?					
4	¿Se hace análisis regulares sobre su glucosa?					
5	¿Considera que sabe lo suficiente sobre su enfermedad?					
6	¿Se preocupa por lo que puedan pensar los de más de su enfermedad?					
N°	ESTADO EMOCIONAL					
7	¿Se enoja con facilidad?					
8	¿Se siente triste?					
9	¿Tiene pensamientos pesimistas sobre su futuro?					
N°	HÁBITOS NUTRICIONALES					
10	¿Con que frecuencia come verduras y frutas?					
11	¿Con qué frecuencia come frutas?					

12	¿Cuántas Piezas de pan come al día?					
13	¿Con que frecuencia come menestras?					
14	¿Agrega azúcar a sus alimentos o bebidas?					
15	¿Agrega sal a sus alimentos cuando está comiendo?					
16	¿Consume gaseosa en las comidas?					
17	¿Comes alimentos fuera de casa?					
18	¿Cuándo termina de comer la cantidad servida inicialmente pide que le sirvan más?					
19	¿Consume usted grasa de origen animal?					
N°	HÁBITOS NOCIVOS					
20	¿Fuma?					
21	¿Cuántos cigarrillos fuma al día?					
22	¿Bebe alcohol?					
23	¿Cuántas bebidas alcohólicas toma al día?					

B. ADHERENCIA A MEDIDAS DE PREVENCIÓN

N°	ADHERENCIA A LA ACTIVIDAD FÍSICA					
24	¿Con qué frecuencia hace al menos 15 minutos de ejercicio? (camina rápido, corre o algún otro)					
25	¿Se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales de trabajo?					
26	¿Qué hace con mayor frecuencia en su tiempo libre?					
27	¿Práctica ejercicio físico de intensidad leve-moderada, como, por ejemplo, pasear entre 30 y 60 minutos, al menos tres días por semana?					
28	¿Al realizar sus ejercicios lo hace en compañía de alguien?					
29	¿Intenta estar de buen humor-duerme las horas suficientes?					
30	¿En su tiempo libre intenta disminuir el estrés?					
	ADHERENCIA TERAPÉUTICA					
31	¿Hace su máximo esfuerzo para controlar su diabetes?					
32	¿Sigue dieta para diabético?					
33	¿Olvida aplicar sus medicamentos para diabéticos o aplicarse su insulina?					
34	¿Sigue las instrucciones médicas que se indica para su cuidado?					

Muchas gracias por su participación

Escala Valorativa de la variable (Baremo estadístico)		
Estilos de vida	Adecuados	85 – 115
	Poco adecuados	54 – 84
	Inadecuados	23 – 53
Adherencia a medidas de prevención	Adecuados	41 – 55
	Poco adecuados	26 – 40
	Inadecuados	11 – 25

ANEXO 3.
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
Principal ¿Cuáles son los estilos de vida y adherencia a medidas de prevención en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal, Tumbes 2024?	General Determinar los estilos de vida y adherencia a medidas de prevención en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal, Tumbes 2024. Específicos <ul style="list-style-type: none"> - Evaluar la información sobre diabetes en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal, Tumbes 2024. - Identificar el estado emocional en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal, Tumbes 2024. - Identificar los hábitos nutricionales en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal, Tumbes 2024. 	En el presente estudio de características descriptivas, no se presentará hipótesis, considerando la finalidad de la investigación.	Variable 1 Estilos de vida en pacientes diabéticos.	Información sobre diabetes.	- Búsqueda de información.	Cuestionario.
				Estado emocional.	- Sentimientos. - Emociones.	
				Hábitos nutricionales.	- Alimentación variada. - Consumo de azúcar y sal en los alimentos. - Consumo de alimentos fuera de casa.	
				Hábitos nocivos.	- Consumo de sustancias nocivas. - Consumo de tabaco.	
			Variable 2 Adherencia a medidas de prevención.	Adherencia a la actividad física.	- Actividades habituales de trabajo. - Frecuencia de ejercicios. - Tiempo libre.	
				Adherencia terapéutica.	Control dietético y medicamentos.	

	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar los hábitos nocivos en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal, Tumbes 2024. - Identificar la adherencia a la actividad física en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal, Tumbes 2024. - Establecer el grado de adherencia terapéutica en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal, Tumbes 2024. 					
--	--	--	--	--	--	--

ANEXO 4.

Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORACIÓN
Variable 1 Estilos de vida en personas con diabetes.	Los estilos de vida se consideran un modo de vida que es basado en patrones de conductas identificables y determinadas de acuerdo a la interacción entre las características a nivel personal e individual, las interacciones sociales y las circunstancias de vida socioeconómicas y ambientales ¹⁷ .	La variable estilos de vida se midió a través de la aplicación de un instrumento que evaluó las diversas características mediante la siguiente escala de Likert: Siempre = 5; Casi siempre = 4; Pocas veces = 3; A veces = 2; Nunca = 1.	Información sobre diabetes.	- Búsqueda de información.	1; 2; 3; 4; 5; 6.	BAREMO ESTADISTICO: ADECUADOS = 85 - 115 POCO ADECUADO = 54 - 84 INADECUADOS = 23 - 53
			Estado emocional.	- Sentimientos. - Emociones.	7; 8; 9.	
			Hábitos nutricionales.	- Alimentación variada. - Consumo de azúcar y sal en los alimentos. - Consumo de alimentos fuera de casa.	10; 11; 12; 13; 14; 15; 16; 17; 18; 19.	
			Hábitos nocivos.	- Consumo de sustancias nocivas. - Consumo de tabaco.	20; 21; 22; 23.	
Variable 2 Adherencia a medidas de prevención.	La adherencia terapéutica es la manera en la que los pacientes siguen las instrucciones de su médico en realizar tratamientos farmacológicos y no farmacológicos ⁴⁴ .	La variable adherencia a medidas de prevención se evaluó a través de un instrumento que tomo en consideración dimensiones pertenecientes a la variable, mediante la siguiente escala de Likert: Siempre = 5; Casi siempre = 4; Pocas veces = 3; A veces = 2; Nunca = 1.	Adherencia a la actividad física.	- Actividades habituales de trabajo. - Frecuencia de ejercicios. - Tiempo libre.	24; 25; 26; 27; 28; 29; 30.	BAREMO ESTADISTICO: ADECUADOS = 41- 55 POCO ADECUADO = 26 - 40 INADECUADOS = 11 - 25
			Adherencia terapéutica.	Control dietético y medicamentos.	31; 32; 33; 34.	

ANEXO 4.

Validez de instrumento (juicio de expertos)

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: NAVARRO VALDIVIEZO, GABY CECILIA.

PROFESIÓN: ENFERMERA.

Título de la investigación: Estilos de vida y adherencia a medidas de prevención en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal, Tumbes 2024.

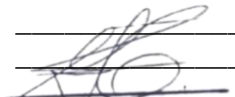
Instrumento: CUESTIONARIO PARA MEDIR LOS ESTILOS DE VIDA Y LA ADEHERENCIA A MEDIDAS PREVENCIÓN EN PACIENTES CON DIABETES.


ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

DEFICIENTE: 0.00 – 0.2
REGULAR: 0.21 – 0.5
BUENO: 0.51 – 7
MUY BUENO: 0.71 – 8
EXCELENTE: 0.81 – 1.0

CRITERIO	INDICADORES	EVALUACIÓN
1. CLARIDAD	Esta formulado con lengua apropiado.	Muy bueno
2. OBJETIVO	Esta expresado en capacidad observables.	Bueno
3. ACTUALIDAD	Adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación.	Bueno
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento.	Bueno
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación.	Muy bueno
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación.	Bueno
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos de conocimiento.	Muy bueno
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los indicadores y dimensiones.	Bueno
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.	Bueno

SUGERENCIAS:





Firma y sello
COD:

FECHA: 05/01/2024

Validez de instrumento (juicio de expertos)

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: MORAN SAAVEDRA, ANDRES ELOY

PROFESIÓN: ENFERMERO.

Título de la investigación: Estilos de vida y adherencia a medidas de prevención en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal, Tumbes 2023.

Instrumento: CUESTIONARIO PARA MEDIR LOS ESTILOS DE VIDA Y LA ADEHERENCIA A MEDIDAS PREVENCIÓN EN PACIENTES CON DIABETES.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

DEFICIENTE: 0.00 – 0.2

REGULAR: 0.21 – 0.5

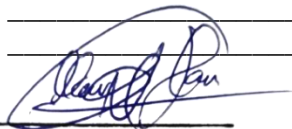
BUENO: 0.51 – 7

MUY BUENO: 0.71 – 8

EXCELENTE: 0.81 – 1.0

CRITERIO	INDICADORES	EVALUACIÓN
1. CLARIDAD	Esta formulado con lengua apropiado.	Muy bueno
2. OBJETIVO	Esta expresado en capacidad observables.	Bueno
3. ACTUALIDAD	Adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación.	Muy bueno
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento.	Bueno
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación.	Muy Bueno
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación.	Bueno
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos de conocimiento.	Bueno
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los indicadores y dimensiones.	Muy bueno
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.	Bueno

SUGERENCIAS:



Andres Eloy Moran Saavedra

Lic. en Enfermería
C.O.P. N° 108761

FECHA: 30/01/2024

Validez de instrumento (juicio de expertos)

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: DELGADO MEDINA, LUZ MARIA.

PROFESIÓN: ENFERMERA.

Título de la investigación: Estilos de vida y adherencia a medidas de prevención en pacientes con diabetes que asisten al Centro de Salud Papayal, Tumbes 2024.

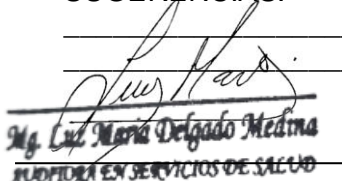
Instrumento: CUESTIONARIO PARA MEDIR LOS ESTILOS DE VIDA Y LA ADEHERENCIA A MEDIDAS PREVENCIÓN EN PACIENTES CON DIABETES.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

DEFICIENTE: **0.00 – 0.2**
REGULAR: **0.21 – 0.5**
BUENO: **0.51 – 7**
MUY BUENO: **0.71 – 8**
EXCELENTE: **0.81 – 1.0**

CRITERIO	INDICADORES	EVALUACIÓN
1. CLARIDAD	Esta formulado con lengua apropiado.	Bueno
2. OBJETIVO	Esta expresado en capacidad observables.	Bueno
3. ACTUALIDAD	Adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación.	Bueno
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento.	Bueno
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación.	Bueno
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación.	Bueno
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos de conocimiento.	Bueno
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los indicadores y dimensiones.	Bueno
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.	Bueno

SUGERENCIAS:


Mg. Luz María Delgado Medina
ADOPCIÓN EN SERVICIOS DE SALUD

Firma y sello
COD: 108761
DNI: 42548845

FECHA: 30/01/2024

ANEXO 5
RESULTADOS DE VALIDACION DE INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTOS
CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

JUEZ	DIMENSIÓN 1. Información sobre diabetes						DIMENSIÓN 2. Estado emocional			DIMENSIÓN 3. Hábitos nutricionales										DIMENSIÓN 4. Hábitos nocivos				DIMENSIÓN 5. Adherencia a la actividad física						DIMENSIÓN 6. Adherencia terapéutica				
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34
EXPERTO 1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	3	3	4	4	4
EXPERTO 2	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4
EXPERTO 3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	2	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4
V de Alken	0.8	0.6	0.8	0.8	0.8	0.67	0.73	0.8	0.73	0.8	0.8	0.67	0.6	0.8	0.8	0.6	0.8	0.8	0.6	0.73	0.8	0.8	0.73	0.73	0.6	0.8	0.8	0.8	0.73	0.73	0.6	0.8	0.8	0.8
	0.744444444						0.755555556			0.726666667										0.766666667				0.742857143						0.75000				
0.74770																																		

DONDE

S = Sumatoria de puntaje de todos los expertos
n = Cantidad de expertos
c = Número de valoraciones

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