

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Tesis

**Estilos de vida y control metabólico de la Diabetes Tipo II en pacientes adultos
mayores de la IPRESS Belempampa Cusco – Santiago, 2023.**

Asesora:

Dra. Pinares Bonnett, Mitsy Yamil

Autores:

Callañaupa Huaman, Ruth

Borda Quispe, Nely Ayde

Para optar el Título Profesional de:

Licenciada en Enfermería

Cusco – Cusco - Perú

2024



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

ACTA DE EXAMEN DE TÍTULO N.º 051-2024-UTEA-FCS-EPE

Reunido la comisión especial, constituido por los señores Docentes:

- ✓ **MG. CUADROS TAIRO, LUZ MARIBEL** :PRESIDENTE
- ✓ **MG. GUDIE TORRES, CARMEN DE GUADALUPE** :PRIMER MIEMBRO - DICTAMINANTE
- ✓ **MG. COPA RIVERA, LUZ HERMELINDA** :SEGUNDO MIEMBRO - REPLICANTE

Las Postulantes al **TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

Bachilleres: **BORDA QUISPE, NELY AYDE Y CALLAÑAUPA HUAMAN, RUTH**

Ha cumplido con la Exigencia de Reglamento General de Grados y Títulos de la Universidad Tecnológica de los Andes, aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 0943-2024-UTEA-CU, de fecha 16 de abril del 2024, para la obtención del Título Profesional de Licenciado en Enfermería por la:


MODALIDAD SUSTENTACION DE TESIS

TITULO: "ESTILOS DE VIDA Y CONTROL METABOLICO DE LA DIABETES TIPO II EN PACIENTES ADULTOS MAYORES DE LA IPRESS BELEMPAMPA CUSCO - SANTIAGO, 2023"

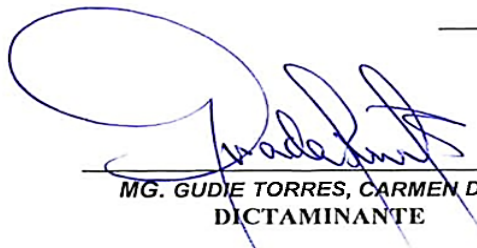
BORDA QUISPE, NELY AYDE	Aprobada con la Nota:	12	Doce	Aprobada
CALLAÑAUPA HUAMAN, RUTH	Aprobada con la Nota	13	Trece	Aprobada

Se expide el Acta, conforme al Libro de Actas de Sustentación de Tesis de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes, que corre a fojas 74 y 75 en el Libro de Actas de Sorteo de Grados de Jurados y Fijación de fecha y hora para la Sustentación de Tesis, de la Escuela Profesional de Enfermería, a los que nos remitimos en caso necesario.

Cusco, 25 de septiembre del 2024



MG. CUADROS TAIRO, LUZ MARIBEL
PRESIDENTE



MG. GUDIE TORRES, CARMEN DE GUADALUPE
DICTAMINANTE



MG. COPA RIVERA, LUZ HERMELINDA
REPLICANTE

Estilos de vida y control metabólico de Ia Diabetes tipo II en pacientes adultos mayores de Ia IPRESS Belempampa Cusco – Santiago, 2023..docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

6%

INDICE DE SIMILITUD

5%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

2%

2

Submitted to Universidad Tecnológica de los Andes

Trabajo del estudiante

1%

3

repositorio.unac.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

4

Submitted to Universidad de San Martín de Porres

Trabajo del estudiante

<1%

5

repositorio.ucsm.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

6

repositorio.untumbes.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

7

repositorio.upse.edu.ec

Fuente de Internet

<1%

8

repositorio.utea.edu.pe

Metadatos

Datos del Autor		
Apellidos y nombres	:	Callañaupa Huaman, Ruth Borde Quispe, Nely Ayde
Tipo de documento de identidad	:	DNI
Numero de documento de identidad	:	77697989 41296872
URL ORCID	:	
Datos del Asesor		
Apellidos y nombres	:	Dra. Pinares Bonnett, Mitsy Yamil
Tipo de documento de identidad	:	DNI
Numero de documento de identidad	:	23950758
URL ORCID	:	https://orcid.org/0000-0001-5391-4453
Datos de la Investigación		
Facultad	:	Ciencias de la Salud
Escuela profesional	:	Enfermería
Línea de investigación	:	Salud Pública
Rango de años en que se realizó la investigación	:	julio del 2023 a setiembre del 2024
Fuente de financiamiento	:	Autofinanciado
Porcentaje de similitud	:	6%
URL de OCDE	:	https://purl.org/pe-repo/ocde/ford #3.03.03

Dedicatoria

A Dios que es el autor de mi vida. A mi Madre, que es mi fortaleza y motor, que siempre me ha impulsado a conseguir mis metas y a seguir adelante. A mi padre por la compañía y cariño que me brinda. A mi hermana mayor y demás hermanos que me animaron constantemente con sus buenos consejos y cariño.

Ruth Callañaupa Huamán

Expreso mi gratitud a Dios, quien ha iluminado mi trayectoria en todo momento, proporcionándome protección y guía a través de su amor infinito. Agradezco la oportunidad de haber alcanzado este momento con vida y reconozco la fuerza que me ha sido concedida para superar los desafíos que se han presentado en mi camino. Dedico este trabajo a mi madre, quien es la principal fuente de inspiración en mi vida y se esfuerza diariamente para brindarme su apoyo en la finalización de mis estudios. A mi hijo, Christian, quien representa la motivación fundamental detrás de mis objetivos personales y profesionales. Su fe en mis capacidades y su apoyo incondicional durante los momentos más desafiantes de mi vida me impulsan a superarme cada día. Por esta razón, me comprometo a alcanzar todas mis metas.

Nely Ayde Borda Quispe

Agradecimiento

Expreso mi gratitud a Dios por cuidarme constantemente, guiar mis pasos y colocar en mi camino a numerosas personas que me han brindado su apoyo y compañía a lo largo de mi trayectoria académica.

En la Universidad Tecnológica de los Andes, se reconoce la valiosa contribución de los docentes, algunos de los cuales estuvieron siempre disponibles, ofreciendo su apoyo y amistad, y quienes durante este periodo de estudio nos incentivaron a alcanzar nuestro máximo potencial.

Ruth Callañaupa Huaman

Agradezco a Dios Infinitamente por protegerme, guiar mis pasos en cada momento de mi vida y las personas que me brindaron su mayor apoyo durante mis estudios académicos y a la Universidad Tecnológica de los Andes Filial-Cusco por su formación. Gracias a la Escuela de Enfermería por los conocimientos para mi carrera, a la Dra. Mitsy Yamil Pinares Bonnett agradezco mucho por su paciencia y generosidad por haberme guiado e impartido sus conocimientos.

Nely Ayde Borda Quispe.

Resumen

El presente trabajo de investigación tiene como Objetivo: determinar de qué manera se relacionan los estilos de vida con el control metabólico de la diabetes tipo 2 en pacientes adultos mayores que acuden a la IPRESS Belepampa Cusco – Santiago en los meses de Julio – Diciembre del 2023. Metodología: Estudio cuantitativo correlacional, con 150 de población y 109 de muestra. Se les aplicó una encuesta sobre características generales, una escala IMEVID y una ficha de control metabólico, todas validadas. Resultados: Se rechazó la H0 con $p=0.000$, y $r_s=-0.05$ indica una correlación negativa, los resultados específicos indican una correlación significativa entre nutrición y control metabólico de la Diabetes, con $p=0,000$ y $\chi^2=107,003$. Además, se halló actividad física con $p=0,000$. Consumo de tabaco y alcohol el valor $p=0,000$ que es inferior 0,05. Información sobre Diabetes: p valor = 0,000 es inferior 0,05. Estado emocional: p valor =0,000 que es inferior a 0,05. Adherencia terapéutica: p valor = 0,001 es inferior 0,05. Todas indican una correlación negativa. Conclusión: Se ha identificado una relación significativa entre los estilos de vida y el control metabólico de la diabetes tipo 2 en pacientes adultos mayores que acuden a la IPRESS Belepampa Cusco – Santiago.

Palabras clave. Estilos de vida, control metabólico, diabetes tipo 2, adulto mayor.

Abstract

The objective of this research work is to determine how lifestyles are related to the metabolic control of type 2 diabetes in older adult patients who attend IPRESS Belepampa Cusco - Santiago in the months of July - December 2023 Methodology: Quantitative correlational study, with 150 population and 109 sample. A survey on general characteristics, an IMEVID scale and a metabolic control sheet, all validated, were administered. Results: H0 was rejected with $p=0.000$, and $r_s=-0.05$ indicates a negative correlation. The specific results indicate a significant correlation between nutrition and metabolic control of Diabetes, with $p=0.000$ and $\chi^2=107.003$. In addition, physical activity was found with $p=0.000$. Tobacco and alcohol consumption the value $p=0.000$ which is less than 0.05. Diabetes Information: p value = 0.000 is less than 0.05. Emotional state: p value =0.000 which is less than 0.05. Therapeutic adherence: p value = 0.001 is less than 0.05. All indicate a negative correlation. Conclusion: A significant relationship has been identified between lifestyles and metabolic control of type 2 diabetes in older adult patients who attend IPRESS Belepampa Cusco – Santiago.

Keywords. Lifestyles, metabolic control, type 2 diabetes, older adults.

Índice

Portada	i
Acta de sustentación	ii
Reporte de similitud	iii
Metadatos	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
Índice	ix
Índice de tablas.....	xi
Índice de figuras.....	xii
I. Introducción	13
II. Planteamiento del problema.....	16
2.1 Descripción y formulación del problema	16
2.2. Objetivos	21
2.2.1 Objetivo General	21
2.2.2 Objetivos Específicos	21
2.3 Justificación e Importancia.....	22
2.4. Hipótesis	24
2.5. Categoría	25
III. Marco Teórico	28
3.1. Antecedentes	28
3.2. Bases Teóricas	44
3.3 Definición de Términos	60
IV. Metodología.....	63
4.1. Tipo y nivel de investigación	63

4.2	Ámbito temporal y espacial	64
4.3	Población y muestra.....	65
4.4	Instrumentos	67
4.5.	Análisis de datos	69
4.6.	Procedimiento	69
4.7.	Consideraciones Éticas.....	69
V.	Resultados y discusión.....	70
VI.	Conclusiones	96
VII.	Recomendaciones	98
VIII.	Referencias	100
IX.	Anexos.....	106

Índice de tablas

Tabla 1: Sexo	70
Tabla 2: Grupo etario	71
Tabla 3: Nivel de instrucción	72
Tabla 4: Estado civil	73
Tabla 5: Ocupación	74
Tabla 6: Tabla cruzada estilo de vida, control metabólico de la diabetes.....	75
Tabla 7: Tabla cruzada nutrición, control metabólico de la diabetes.....	76
Tabla 8: Tabla cruzada actividad física, control metabólico de la diabetes	77
Tabla 9: Tabla cruzada consumo de tabaco y alcohol, control metabólico de la diabetes.....	78
Tabla 10: Tabla cruzada información sobre diabetes, control metabólico de la diabetes.....	79
Tabla 11: Tabla cruzada estado emocional, control metabólico de la diabetes.....	80
Tabla 12: Tabla cruzada adherencia terapéutica, control metabólico de la diabetes	81
Tabla 13: Hipótesis general, estilo de vida y control metabólico de la diabetes.	83
Tabla 14: Hipótesis específica 1, nutrición y control metabólico de la diabetes	84
Tabla 15: Hipótesis específica 2, actividad física y control metabólico de la diabetes.....	85
Tabla 16: Hipótesis específica 3, consumo de tabaco y alcohol y control metabólico de la diabetes	86
Tabla 17: Hipótesis específica 4, información sobre diabetes tipo 2 y control metabólico de la diabetes.....	87
Tabla 18: Hipótesis específica 5: estado emocional y control metabólico de la diabetes.....	88
Tabla 19: Hipótesis específica 6, adherencia terapéutica y control metabólico de la diabetes	89

Índice de figuras

Figura 1: Sexo	70
Figura 2: Grupo Etario	71
Figura 3: Nivel De Instrucción	72
Figura 4: Estado Civil.....	73
Figura 5: Ocupación.....	74

I. Introducción

La diabetes tipo 2, es frecuente y conocida bajo el término de diabetes no Insulinodependiente, es una enfermedad que se manifiesta cuando el organismo presenta dificultades significativas para emplear de manera efectiva la insulina que produce. Esta afección médica se asocia a menudo con factores como la obesidad y el estilo de vida sedentario, y puede dar lugar a diversas complicaciones si no se gestiona adecuadamente. Esta condición médica muestra una presencia destacada a nivel global, lo que la transforma en un asunto de considerable relevancia y un reto importante para la salud pública en diversas áreas del mundo. A medida que pasa el tiempo, esta particular condición tiene el potencial de dar lugar a complicaciones graves y significativas, todo ello como resultado de no adoptar hábitos y estilos de vida que sean saludables.

El personal de Enfermería, como profesional del cuidado con calidad y calidez, desempeña un papel fundamental en las estrategias sanitarias a nivel nacional. En este contexto, la estrategia sanitaria de Enfermedades no transmisibles (Directiva Sanitaria N.º 110) se enfoca en promover y prevenir enfermedades no transmisibles en individuos, familias y comunidades, manteniendo un enfoque de atención integral.

Como resultado de esta situación particular, se optó por llevar a cabo un estudio de investigación que tiene como objetivo primordial el análisis de la relación entre los variables estilos de vida y el control metabólico en pacientes que padecen diabetes tipo 2. Este estudio se centró en pacientes adultos mayores que acuden a la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS) Belepampa, situada en la región de Cusco – Santiago. la

investigación se desarrolló durante el intervalo de tiempo que abarca desde el mes de Julio hasta Diciembre del año 2023. Este estudio busca generar información valiosa que permita mejorar y ajustar las actividades dentro de la estrategia sanitaria mencionada. Con énfasis en la promoción y prevención.

La tesis que se ha elaborado y presentado está estructurada de manera meticulosa, se introduce de manera clara y detallada el problema que se aborda en la investigación, nos brinda la oportunidad de definir y plantear tanto el problema general como los objetivos específicos que guiarán el desarrollo de toda la tesis. Este trabajo se enfoca en ofrecer un exhaustivo marco teórico, en el cual se incluyen una serie de antecedentes relacionados con el estudio en diversas escalas: internacional, nacional y regional. También se lleva a cabo una detallada definición de las bases teóricas que sustentan la investigación, y se presenta una descripción detallada y minuciosa de la metodología que se ha adoptado para llevar a cabo el estudio, lo que incluye una explicación del tipo específico de investigación que fue realizada, así como el nivel en el que se desarrolló dicha investigación. Asimismo, se detalla con precisión tanto el contexto temporal como el espacio geográfico en el que se lleva a cabo el estudio, y se brinda información sobre la población específica a la que se dirige la investigación, así como sobre la muestra que ha sido elegida y seleccionada cuidadosamente para realizar el trabajo de investigación. De igual manera, se ofrece una explicación detallada y clara sobre los diversos instrumentos que fueron empleados en el proceso de recolección de datos a lo largo de la investigación que se llevó a cabo. Este enfoque permite lograr una comprensión mucho más detallada y profunda acerca de la manera en que se desarrolló todo el proceso relacionado con la investigación y el análisis que se llevó a cabo. Finalmente, en la cuarta sección de este análisis exhaustivo y minucioso, se llevó a cabo la presentación de los resultados que se han obtenido a lo largo del proceso de investigación. Además, se realizó una discusión extensa y detallada sobre estos hallazgos significativos, que ofrecen una visión profunda de los aspectos examinados. Posteriormente, se incluyen las conclusiones derivadas del

análisis realizado y una serie de recomendaciones dirigidas a abordar de manera efectiva las problemáticas identificadas. Estas recomendaciones tienen como objetivo primario proporcionar soluciones prácticas y eficaces que contribuyan a mejorar significativamente la calidad de vida de los pacientes adultos mayores que padecen de diabetes tipo 2.

II. Planteamiento del problema

2.1 Descripción y formulación del problema

De acuerdo con las proyecciones y estimaciones realizadas por la Federación Internacional de Diabetes Mellitus, se ha determinado que, en el año 2021, el porcentaje de incidencia de Diabetes Mellitus tipo 2 dentro de la población adulta, que incluye a personas entre 20 y 79 años de edad, en la región de América Latina, llegó a un impresionante y significativo valor del 10.5%. Esto refleja una creciente preocupación sobre la salud y las condiciones relacionadas con esta enfermedad en esta área geográfica. La cantidad de casos recientes de la enfermedad que se han reportado en la determinada región del sur de Asia ha sido documentada en un asombroso y preocupante 10.8%. Este dato sugiere que una amplia y significativa proporción de la población que reside en esa área geográfica particular ha sido impactada y afectada por esta problemática de salud pública. Las proyecciones disponibles indican que, si se omite a México, un país que registró más de 12 millones de casos de esta enfermedad, aproximadamente 209,717 personas en la región de América Latina fallecieron como resultado directo de la Diabetes Mellitus durante el año 2017. (1)

En contraste con lo que se ha mencionado previamente, y en consonancia con la información que ha sido suministrada por la Organización Panamericana de la Salud, podemos observar que, se reportó que en el año 2016 un total de 342.603 personas

perdieron la vida en las regiones de las Américas. Además, en el año 2019 se registró que casi 62 millones de individuos estaban lidiando con la enfermedad de diabetes tipo II. (2)

La Organización Panamericana de la Salud, que es comúnmente referida por sus siglas OPS, ha hecho una revelación significativa respecto a la diabetes tipo 2. Según sus hallazgos, esta particular forma de diabetes se presenta en un impresionante 90% de los casos en todo el mundo, lo que destaca la magnitud del problema a nivel global.

Además, la OPS señala que la mayoría de estos casos son atribuibles a factores como el sobrepeso y la falta de actividad física en las personas afectadas. (3)

El proceso de envejecimiento es un fenómeno que ocurre en todas las especies y es considerado universal e ineludible, ya que todos los seres vivos lo experimentan. Este proceso se considera un reto de considerable magnitud y significancia, no solo a nivel personal, sino también dentro del contexto social en el que estamos inmersos. El nivel de impacto que se observa y se experimenta en la salud y el bienestar de las personas que pertenecen a la tercera edad está profundamente relacionado de manera significativa con la cantidad total y el grado de intensidad de la actividad física que han realizado a lo largo de todos los años de sus vidas. Esto se aplica tanto si dicha actividad ha sido de una naturaleza moderada, como si se ha llevado a cabo de una manera más intensa y exigente, lo que demuestra la importancia de mantenerse activo a lo largo del tiempo para el bienestar en la vejez. Se puede encontrar una amplia gama de transformaciones complementarias que tienen el potencial de influir de manera importante y notable en la calidad de vida que disfrutan las personas que pertenecen a la tercera edad. Entre estos cambios, se encuentra la aparición de afecciones crónicas, como es el caso de la Diabetes tipo II, así como otras enfermedades que pueden ejercer un impacto considerable en su manera de vivir y en su bienestar integral. (4)

En diversas Naciones de América del Sur, entre las cuales se encuentran Argentina, Chile, Colombia, Perú y Venezuela, se ha registrado y confirmado un número que supera el millón de casos de Diabetes tipo II afectando tanto a jóvenes como a personas mayores.

En la Nación de Venezuela, se llevó a cabo un exhaustivo y minucioso estudio que fue realizado por la reconocida y prestigiosa Universidad de Simón Bolívar. Este estudio puso de relieve que los estilos de vida que han sido adoptados por los adultos mayores que sufren de Diabetes tipo II presentan características específicas y notables no son adecuados ni saludables. Asimismo, se observó que estos individuos también sufren de diversas enfermedades comórbidas, siendo la obesidad una de las más significativas. Cabe destacar que, entre la población estudiada, se encontró que los hombres tienden a realizar un mayor nivel de actividad física en comparación con sus contrapartes femeninas. (5)

De acuerdo con la información que ha sido proporcionada por El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, una entidad que se encuentra relacionada con El Ministerio de Salud del Perú. El cual es frecuentemente referido y conocido en El ámbito público como MINSA, se ha registrado, hasta el mes de septiembre del año 2022, un número total de 19,842 casos documentados de Diabetes tipo II que han sido identificados en los diferentes Servicios de Salud que operan en todo el territorio Nacional de Perú. De todos los casos analizados, se ha determinado que un impresionante 96,5% de ellos se clasifica como diabetes tipo 2, mientras que solo un 1,4% se identifica como Diabetes tipo 1. Aquellas personas que se encuentran en una situación de sobrepeso, que tienen antecedentes familiares relacionados con esta condición, que son de edad avanzada, específicamente mayores de 45 años, así como aquellas que llevan una vida sedentaria, es decir, que no realizan actividad física al menos tres veces cada semana, y que además tienen hábitos de vida que no son saludables, forman parte de un grupo considerado como población en riesgo de desarrollar de Diabetes tipo II. (6)

Un profundo y detallado análisis que fue realizado en la ciudad de Lima ha puesto de manifiesto que una notable proporción, equivalente al 75%, de los adultos mayores que sufren de Diabetes Mellitus tipo II evidenciaba la presencia de hábitos de vida que, sin lugar a dudas, pueden ser considerados como no saludables. En el contexto de los variados

elementos que componen lo que se puede entender como un estilo de vida, se ha observado con preocupación que, específicamente en lo que tiene que ver con la alimentación y la nutrición, es un estilo de vida poco saludable el que se manifiesta con mayor frecuencia entre la población, alcanzando un porcentaje del 58,5%. Por otro lado, en el ámbito de la actividad física, se destaca que es más común encontrar un estilo de vida que se considera saludable. (7)

La adopción de un estilo de vida que no es apropiado ni saludable ha resultado en un aumento constante de las estadísticas relacionadas con la Diabetes tipo 2 (DM2) en todo el mundo.

Este fenómeno se debe, en gran medida, al consumo desmedido de calorías, lo cual se refleja en la alta prevalencia de sobrepeso, que afecta al 39% de la población, así como en una preocupante tasa de obesidad que alcanza el 13%. Además, un factor que agrava esta situación es la falta de actividad física entre las personas. Es importante destacar que, en el Perú, la situación es aún más alarmante, ya que se ha reportado que el porcentaje de adultos que padecen de sobrepeso asciende al 42.5%, y el de quienes sufren de obesidad alcanza un preocupante 19.8%. (8)

En el Cusco, más de 100 casos nuevos de Diabetes tipo II fueron detectados cada mes por la Red Asistencial Cusco de ESSALUD, en todos sus hospitales y centros médicos, la Diabetes se incrementa en forma exponencial, debido a la falta de cultura de prevención y educación, hecho que conlleva a un estilo de vida deficiente, sumados a la obesidad, la vida sedentaria y una alimentación inadecuada, constituyen factores de riesgo. (9)

Los diferentes estilos de vida, que abarcan aspectos como la alimentación, la cantidad de actividad física que realizamos, el consumo de tabaco y otros hábitos que pueden resultar perjudiciales para la salud, tienen una importancia fundamental en el manejo adecuado de esta enfermedad. No obstante, se ha notado con preocupación que un número significativo de adultos mayores que asisten a la IPRESS Belempampa, situada en la región de Cusco-Santiago, enfrentan serios obstáculos para adoptar y mantener hábitos de vida saludables.

Esta situación podría estar relacionada con un inadecuado control y manejo de su Diabetes.

Por lo tanto, es crucial llevar a cabo una investigación exhaustiva y detallada sobre la conexión existente entre los diferentes estilos de vida y la incidencia de la Diabetes tipo II en los adultos mayores que asisten a la IPRESS Belepampa en Cusco-Santiago. Además, es fundamental crear e implementar estrategias efectivas que promuevan la adopción de hábitos saludables en esta población ampliamente vulnerable.

Identificación y formulación de problemas

Problema General

¿De qué manera se relaciona los estilos de vida con el control metabólico de la Diabetes tipo II en pacientes adultos mayores que acuden a la IPRESS Belepampa Cusco – Santiago en los meses de Julio – Diciembre del 2023?

Problemas Específicos

1. ¿Cuál es la relación que existe entre los hábitos de nutrición y el control metabólico de la Diabetes tipo II en pacientes adultos mayores que acuden a la IPRESS Belepampa Cusco – Santiago en los meses de Julio – Diciembre del 2023?
2. ¿Cómo se relaciona la actividad física con el control metabólico de la Diabetes tipo II en pacientes adultos mayores que acuden a la IPRESS Belepampa Cusco – Santiago en los meses de Julio – Diciembre del 2023?
3. ¿Qué relación existe entre el consumo de tabaco y alcohol con el control metabólico de la Diabetes tipo II en pacientes adultos mayores que acuden a la IPRESS Belepampa Cusco – Santiago en los meses de Julio – Diciembre del 2023?
4. ¿Qué relación existe entre la información sobre la Diabetes y el control metabólico de la Diabetes tipo II en pacientes adultos mayores que acuden a la IPRESS Belepampa Cusco – Santiago en los meses de Julio – Diciembre del 2023?

5. ¿Qué relación existe entre el estado emocional y el control metabólico de la Diabetes tipo II en pacientes adultos mayores que acuden a la IPRESS Belepampa Cusco – Santiago en los meses de Julio – Diciembre del 2023?
6. ¿Cómo es la relación entre la adherencia terapéutica y el control metabólico de la Diabetes tipo II en pacientes adultos mayores que acuden a la IPRESS Belepampa Cusco – Santiago en los meses de Julio – Diciembre del 2023?

2.2. Objetivos

2.2.1 Objetivo General

Determinar de qué manera se relacionan los estilos de vida con el control metabólico de la Diabetes Tipo II en pacientes adultos mayores que acuden a la IPRESS Belepampa Cusco – Santiago en los meses de Julio – Diciembre del 2023.

2.2.2 Objetivos Específicos

1. Identificar cuál es la relación que existe entre los hábitos de nutrición y el control metabólico de la Diabetes Tipo II en pacientes adultos mayores que acuden a la IPRESS Belepampa Cusco – Santiago en los meses de Julio – Diciembre del 2023.
2. Establecer cómo se relaciona la actividad y el control metabólico de la Diabetes Tipo II en pacientes adultos mayores que acuden a la IPRESS Belepampa Cusco – Santiago en los meses de Julio – Diciembre del 2023.
3. Evaluar qué relación existe entre el consumo de tabaco y alcohol con el control metabólico de la Diabetes Tipo II en pacientes adultos mayores que acuden a la IPRESS Belepampa Cusco – Santiago en los meses de Julio – Diciembre del 2023.
4. Identificar qué relación existe entre la información sobre la Diabetes y el control metabólico de la Diabetes Tipo II en pacientes adultos mayores que acuden a la

IPRESS Belepampa Cusco – Santiago en los meses de Julio – Diciembre del 2023.

5. Identificar qué relación existe entre el estado emocional y el control metabólico de la Diabetes tipo II en pacientes adultos mayores que acuden a la IPRESS Belepampa Cusco – Santiago en los meses de Julio – Diciembre del 2023.
6. Evaluar cómo es la relación entre la adherencia terapéutica y el control metabólico de la Diabetes Tipo II en pacientes adultos mayores que acuden a la IPRESS Belepampa Cusco – Santiago en los meses de Julio – Diciembre del 2023.

2.3 Justificación e Importancia

Teórica. - La Diabetes Tipo II es una enfermedad de carácter crónico que afecta de manera considerable la salud y el bienestar general de un gran número de adultos mayores en diferentes partes del mundo. Esta condición médica se presenta con frecuencia y tiene implicaciones serias para la calidad de vida de quienes la padecen, además de representar un desafío para los sistemas de salud en múltiples países. Los variados estilos de vida que las personas adoptan, los cuales incluyen no solo la elección de una alimentación equilibrada y saludable, sino también la inclusión de la actividad física de manera constante en su rutina diaria, así como otros hábitos que están estrechamente relacionados con el bienestar general y la salud, juegan un papel crucial y determinante en la adecuada gestión y el control efectivo de esta enfermedad. Sin embargo, es importante señalar que existe una evidente falta de investigaciones detalladas que se enfoquen específicamente en examinar la relación y las interacciones entre los diferentes estilos de vida adoptados por los individuos y el manejo de las métricas metabólicas en los pacientes diagnosticados con Diabetes tipo II. Esto resulta ser especialmente relevante en el contexto de la población de adultos mayores que reciben atención médica en la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS) Belepampa, que se encuentra situada en la región de Cusco-Santiago. la presente investigación tendrá un impacto significativo en la literatura

académica existente, ya que aportará información valiosa y detallada sobre la relación que se está analizando.

Práctica. - Los hallazgos obtenidos de esta investigación tienen la capacidad de ser empleados de manera efectiva para la creación y diseño de diversas intervenciones y programas que fomenten y alienten la adopción de estilos de vida saludables específicamente entre la población de pacientes adultos mayores que reciben atención en la institución de salud IPRESS Belepampa ubicada en Cusco-Santiago. Esta estrategia tiene el potencial de contribuir significativamente a la optimización del manejo de la Diabetes tipo II entre los que conforman esta población, lo que a su vez podría resultar en una mejora notable en su calidad de vida diaria.

Metodológica. - Este estudio se realizó con el propósito de implementar una serie de métodos de investigación que demostraron ser extremadamente rigurosos y detallados. La finalidad de esta investigación fue analizar y explorar de manera exhaustiva la conexión existente entre los variados estilos de vida y el control metabólico de la Diabetes Tipo II. Este análisis se llevó a cabo en una población concreta de pacientes adultos mayores que están bajo atención en la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS) Belepampa, la cual se encuentra situada en la región de Cusco-Santiago. Esta medida garantizará de manera eficaz que los resultados obtenidos del estudio sean tanto válidos como confiables, permitiendo así que las conclusiones sean seguras y utilizables.

Social. - La Diabetes tipo II es una enfermedad crónica que puede ejercer una influencia significativa y perjudicial en la calidad de vida de aquellos pacientes que son adultos mayores, lo que se traduce en un deterioro en su bienestar general y en su habilidad para realizar tareas diarias que, en condiciones normales, podrían llevar a cabo sin ninguna dificultad. Al profundizar en nuestra comprensión sobre la manera en que los diferentes estilos de vida se conectan con esta enfermedad específica, tendremos la oportunidad de avanzar en la implementación de estrategias que fomenten la creación de una sociedad más sana y equilibrada.

2.4. Hipótesis

Hipótesis General

Existe una relación significativa entre los estilos de vida y el control metabólico de la Diabetes Tipo II en pacientes adultos mayores que acuden a la IPRESS Belepampa Cusco - Santiago de Julio a Diciembre 2023.

Hipótesis Específicas

1. Los hábitos de nutrición se relacionan significativamente con el control metabólico de la Diabetes Tipo II en pacientes adultos mayores que acuden a la IPRESS Belepampa Cusco – Santiago en los meses de Julio – Diciembre del 2023.
2. La actividad física se relaciona significativamente con el control metabólico de la Diabetes Tipo II en pacientes adultos mayores que acuden a la IPRESS Belepampa Cusco – Santiago en los meses de Julio – Diciembre del 2023.
3. El consumo de tabaco y alcohol se relacionan significativamente con el control metabólico de la Diabetes Tipo II en pacientes adultos mayores que acuden a la IPRESS Belepampa Cusco – Santiago en los meses de Julio – Diciembre del 2023.
4. La información sobre la Diabetes se relaciona significativamente con el control metabólico de la diabetes Tipo II en pacientes adultos mayores que acuden a la IPRESS Belepampa Cusco – Santiago en los meses de Julio – Diciembre del 2023.
5. Existe relación significativa entre el estado emocional y el control metabólico de la Diabetes Tipo II en pacientes adultos mayores que acuden a la IPRESS Belepampa Cusco – Santiago en los meses de Julio – Diciembre del 2023.
6. Existe relación significativa entre la adherencia terapéutica y el control metabólico de la Diabetes Tipo II en pacientes adultos mayores que acuden a la IPRESS Belepampa Cusco – Santiago en los meses de Julio – Diciembre del 2023.

2.5. Categoría

Operalización de la variable estilos de vida

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	SUD/ DIMENSIONES	INDICADORES	NATURALEZA Y ESCALA	RANGO / NIVEL
VARIABLE 1 ESTILOS DE VIDA	Se refiere a los patrones habituales de comportamientos que incluyen la dieta, el ejercicio regular y otros comportamientos diarios que impactan en la salud y el bienestar de una persona.	Hábitos de nutrición	<ul style="list-style-type: none"> - Hábitos alimenticios - Frecuencia de consumo de alimentos - Consumo de sal 	<ul style="list-style-type: none"> - 9 indicadores - Pregunta 1 a la 9 	Cualitativa Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - Alto nivel de salud (75 a 100 puntos) - Buen estado de salud (50 a 74 puntos) - Salud deficiente (25 a 49 puntos) - Insalubre (0 a 24)
		Actividad física	<ul style="list-style-type: none"> - Tipo de actividad - Frecuencia de actividad - Tiempo de actividad 	<ul style="list-style-type: none"> - 3 indicadores - Pregunta 10 a la 12 		
		Consumo de tabaco y Consumo de alcohol	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de cigarrillos - Número de cigarrillos - Consumo de bebidas alcohólicas 	<ul style="list-style-type: none"> - 4 indicadores - Pregunta 13 a la 16 		
		Información sobre la Diabetes	<ul style="list-style-type: none"> - Percepción de la Enfermedad 	<ul style="list-style-type: none"> - 2 indicadores - Pregunta 17 y 18 		
		Estado emocional	<ul style="list-style-type: none"> - Pensamientos negativos - Control emocional 	<ul style="list-style-type: none"> - 4 indicadores - Pregunta 19 a la 22 		
		Adherencia terapéutica	<ul style="list-style-type: none"> - Baja adherencia - Mediana adherencia - Alta adherencia 	<ul style="list-style-type: none"> - 3 indicadores - Pregunta 23 a la 25 		

Operacionalización de la variable Control Metabólico de la Diabetes

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	NATURALEZA	RANGO DE NIVEL
VARIABLE 2 CONTROL METABÓLICO DE LA DIABETES Tipo II	La Diabetes Tipo II es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre, que con el tiempo conduce a daños graves en el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios.	Índice de Masa corporal	<ul style="list-style-type: none"> - Bajo peso (< de 18.5) - Normal (18.5 a 24.9) - Sobrepeso (25 a 29.9) - Obesidad (30 a más) 	- Ordinal	- Cualitativa	- 4 ítems
		Perímetro Abdominal	<ul style="list-style-type: none"> - Normal (< 90cm Mujeres y <94 cm varones) - Alterado (>90 cm mujeres y > 94 cm varones) 	- Ordinal	- Cualitativa	- 2 ítems
		Presión arterial	<ul style="list-style-type: none"> - Normal (< 130 – 90 mm hg) - hipertensión (>= 130 -90 mm hg) 	- Ordinal	- Cualitativa	- 2 ítems
		Glucemia en ayunas	<ul style="list-style-type: none"> - Normal (80 a 130 mg/dl) - Hiperglicemia (> 130 mg/dl) 	- Ordinal	- Cualitativa	- 2 ítems

Operacionalización de la variable No implicadas

Variable	Definición operacional	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Sexo	Considerado a las características biológicas de un individuo determinado por caracterizado físicas y genéticas categorizadas como masculino y femenino	<ul style="list-style-type: none"> - Masculino - Femenino 	- 1 ítems	Cualitativas Nominales
Nivel de instrucción	Se refiere al alto grado de educación que obtuvo la persona, clasificado como primaria, secundaria superior o sin instrucción	<ul style="list-style-type: none"> - Sin instrucción - Primaria - Secundaria - Superior - 	- 1 ítems	
Procedencia	Se refiere al lugar de origen o residencia o lugar de vivencia, como rural, urbano y urbano marginal	<ul style="list-style-type: none"> - Rural - Urbano - Urbano marginal 	- 1 ítems	
Estado Civil	Condición legal de toda persona que se puede categorizar como soltero, casado, conviviente, viudo y divorciado.	<ul style="list-style-type: none"> - Soltero - Casado - Conviviente - Viudo - Divorciado 	- 1 ítems	
Ocupación	Actividad a la que la persona se dedica como en su domicilio, independientemente, dependiente o ya no realiza la actividad laboral.	<ul style="list-style-type: none"> - Labores del hogar - Trabajador independiente - Trabajador dependiente - Cesante o jubilado 	- 1 ítems	

III. Marco Teórico

3.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Baylon (2023) en su estudio “Estilo de vida en adultos mayores de 60 años con Diabetes Mellitus Tipo II en una Parroquia Sua de Esmeraldas plantea:

Objetivo: de este estudio es identificar y analizar el estilo de vida de personas adultas mayores, específicamente aquellas que tienen 60 años o más, que padecen de Diabetes Mellitus Tipo II.

metodología: que se utilizó para llevar a cabo el estudio consistió en un enfoque de campo mixto, que combina cualitativo y cuantitativo. Este método fue de tipo transversal y se centró en proporcionar un alcance descriptivo. La población que se utilizó para el estudio estuvo compuesta por un total de 60 individuos que eran adultos mayores. Para llevar a cabo la recolección de datos, se implementaron dos técnicas fundamentales: se realizaron encuestas y también se llevaron a cabo entrevistas.

Resultados: que se han recopilado sugieren que un significativo 76% de los adultos mayores que participaron en el estudio consumen arroz de manera regular como parte de su dieta. Además, se observa que el 47% de estos individuos ingieren entre una y tres comidas diariamente, lo que puede ofrecer un panorama sobre sus hábitos alimenticios. Por otro Lado, también se reporta que el 24% de esta población presenta Diabetes mellitus Tipo II, una condición que merece atención especial en este grupo etario. En lo que respecta a la adopción de hábitos saludables, se ha observado que un 53% de las

personas encuestadas dedica parte de su tiempo libre a realizar diversas actividades físicas. Entre los hombres, se reporta que un 12% opta por caminar como su principal forma de ejercicio, mientras que un 11% elige trotar. Además, un 5% de ellos no participa en ninguna actividad física en su tiempo libre. También, un 8% se dedica a realizar ejercicios, un 4% practica natación, un 5% juega al fútbol, un 2% disfruta de bailar, y finalmente, un 1% prefiere pasar su tiempo leyendo. En la revisión de las actividades que no promueven un estilo de vida saludable, se observó que hay una notable carencia en el control diario de los niveles de glucosa en sangre. Además, se identificó que muchas personas no están cumpliendo con el tratamiento médico que se les ha indicado, lo cual es preocupante. También se evidenció una escasez de actividad física en su rutina diaria, así como una actitud de desinterés hacia la adopción de hábitos alimenticios saludables.

En conclusión: Para resumir y concluir, se puede afirmar que un gran porcentaje de la población en general no adopta prácticas que se consideren saludables en su estilo de vida. Por lo tanto, resulta fundamental implementar un plan alimenticio bien estructurado, así como también llevar a cabo una educación continua sobre nutrición y dedicar tiempo regularmente a la actividad física. Estas acciones son esenciales para mantener el control a Largo plazo, prevenir el aumento de peso indeseado y evitar complicaciones asociadas con la Diabetes Tipo 2. (10)

Rodríguez (2022) en su estudio, titulado “Estilo de vida relacionado con la salud del adulto mayor con Diabetes Mellitus tipo II. Centro de Salud San Pedro. Santa Elena. 2022”.

El objetivo del estudio fue Identificar y analizar el estilo de vida que está vinculado con la salud de los adultos mayores que padecen Diabetes Mellitus Tipo II.

Metodología Se llevó a cabo un estudio que adoptó un enfoque cuantitativo, el cual no se basa en un experimento, y se caracteriza por ser de corte transversal, aplicando además un método de razonamiento deductivo.

Resultados los estudios e investigaciones recientes ponen de manifiesto que la población de adultos mayores que acude al establecimiento de salud mensual o periódicamente está

formada en su mayoría por individuos de sexo femenino. Esta categoría engloba aproximadamente un 66% del total de la población que visita dicho establecimiento con el propósito de recibir atención médica y cuidados de salud. Además, se ha identificado que estos individuos están llevando a cabo un estilo de vida que se puede describir como muy saludable, aunque también se observa que hay aspectos de su vida que podrían considerarse poco saludables.

Conclusión: Un significativo porcentaje de los usuarios, que asciende al 57%, exhibe un estilo de vida que se puede considerar saludable. Esta cifra representa una parte considerable de la población, en relación con todos los aspectos que se abordaron en la evaluación que se llevó a cabo. Estas evaluaciones están directamente vinculadas al estado de salud general que mantienen los individuos en cuestión. (11)

Duran y Reyes (2020) en su estudio; “Control glicémico relacionado al estilo de vida en personas con Diabetes Mellitus tipo II de la parroquia san lorenzo del Cantón”, planteo:

El objetivo: principal de este estudio es establecer y evaluar el control de la glicemia que está asociado con los hábitos de vida y el estilo de vida en individuos que padecen de Diabetes Mellitus Tipo II.

Metodología: El enfoque que se empleó para llevar a cabo este estudio se caracterizó por ser tanto descriptivo como analítico. Además, contaba con un diseño de tipo transversal y tenía una naturaleza prospectiva, lo que implica que se orientó hacia la observación de eventos futuros. En total, se registró la participación de un total de 108 personas que han sido diagnosticadas con la enfermedad de Diabetes.

Resultados: obtenidos en el estudio indican que un porcentaje significativo del 59,3% de los participantes logró alcanzar niveles de glucosa en sangre que se encuentran dentro del rango considerado normal, es decir, entre 70 y 140 mg/dL. Por otro lado, se observó que el 40,7% de los individuos presentaron valores de glucosa superiores a 140 mg/dL, lo que sugiere que se trata de niveles elevados. Se llevó a cabo un análisis de la hemoglobina glicosilada, el cual reveló que el 58,3% de los niveles se encontraban por encima del 8%

de Hb. Esta cifra se utiliza como referencia para indicar un mal control de los niveles de glucosa en la sangre. Por otro lado, se observó que el 41,7% de los niveles de hemoglobina se situaron entre el 7% y el 8%, lo cual se considera un signo de un buen control de la glucosa. Se llevó a cabo la aplicación del test estadístico conocido como chi cuadrado de Pearson con el objetivo de establecer una relación entre el control de los niveles de glucosa en sangre y los hábitos que conforman el estilo de vida de los individuos.

conclusión: se identificaron diferencias significativas desde una perspectiva estadística en relación con los estilos de vida y el control de los niveles de hemoglobina glicosilada. Estas diferencias surgieron al considerar factores como la adición de azúcar a los alimentos o bebidas consumidos, la práctica regular de actividad física o ejercicios, los hábitos alimenticios adoptados, así como la medicación utilizada para el manejo de la glucosa, con un nivel de significancia inferior al 5% ($P < 0,05$). No se pudieron identificar diferencias estadísticamente significativas entre el acto de fumar y el consumo de alcohol, dado que el nivel de significancia se mantuvo por encima del 5%. (12)

Sadaragani y Kabir. (2020) en su estudio “Actividad física, diabetes, obesidad y riesgo cardiometabólico” estableció:

El objetivo: El objetivo principal de este estudio consiste en realizar un análisis exhaustivo y minucioso con el fin de explorar y comprender la relación que se establece entre los distintos niveles de actividad física y el control metabólico en personas que sufren de Diabetes Mellitus, reclutados de dos hospitales públicos diferentes.

Metodología: Este estudio se llevó a cabo empleando un enfoque cuantitativo y correlacional, abarcando la investigación en dos hospitales distintos. Se seleccionaron dos muestras, compuestas por 100 y 101 participantes respectivamente. Para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario diseñado específicamente para medir la actividad física, el cual sirvió como herramienta principal en este proceso de investigación.

Resultados: los hallazgos obtenidos indican que la práctica de actividad física durante el tiempo libre presenta una relación positiva con la capacidad de los pacientes para llevar a

cabo un control metabólico de manera más eficaz. En contraste, se observa que la actividad física realizada durante los desplazamientos tiene una correlación negativa con el control metabólico, lo que sugiere que no favorece de la misma manera el manejo de dicha función.

conclusión: se puede afirmar que existe una relación directa entre la práctica de actividad física y el manejo efectivo del control metabólico en personas que padecen Diabetes. Además, es fundamental que la promoción de la actividad física sea considerada como una estrategia preventiva clave en el tratamiento y la prevención de diversas enfermedades asociadas al metabolismo, incluyendo aquellas que afectan la salud cardiovascular. (13)

Guaján (2018) en su estudio: “Relación entre el estado nutricional y estilos de vida en pacientes adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 que reciben atención en el centro de salud de San Roque, Cantón Antonio, planteo:

Objetivo: El principal objetivo que se busca alcanzar mediante el estudio que se presenta en este documento es realizar un análisis minucioso y detallado. Este análisis se llevará a cabo con la intención de establecer una relación significativa y relevante entre el estado nutricional de los pacientes adultos que padecen Diabetes Mellitus tipo 2 y los diferentes estilos de vida que cada uno de estos pacientes elige adoptar en su día a día. Este proceso se lleva a cabo con el propósito de alcanzar una comprensión más detallada y profunda sobre de qué manera estos factores pueden entrelazarse, interactuar entre sí y afectarse de diversas maneras. Esto es fundamental, ya que tales interacciones pueden tener un impacto significativo en la salud general y el bienestar de aquellas personas que están lidiando con esta condición crónica específica.

Metodología: que se empleó para llevar a cabo este estudio fue clasificada como no experimental, lo que significa que no se manipuló ninguna variable, y además es de tipo cuantitativo, lo que implica que los datos recolectados se expresan en forma numérica. Esta investigación también tiene un carácter descriptivo, ya que se centra en detallar las

características de los sujetos en el estudio. Además, se consideró un diseño transversal, es decir, se recogieron datos en un solo momento en el tiempo, y se llevó a cabo un análisis correlacional para observar las relaciones entre las variables. En total, la muestra utilizada en esta investigación estuvo compuesta por 62 pacientes.

Resultados: los resultados que se han obtenido a partir del estudio realizado señalan que existe una mayor prevalencia de Diabetes Mellitus Tipo 2 en la población femenina en comparación con la masculina. Esta tendencia destaca un desbalance significativo en la incidencia de esta enfermedad entre los géneros. De manera similar, hemos llegado a la conclusión de que un porcentaje considerable de la población actual enfrenta dificultades relacionadas con el sobrepeso, alcanzando una alarmante cifra que equivale al 30% de las personas. Por otra parte, resulta alarmante que un notable 39% de las personas analizadas se hallen en un estado de obesidad, lo que plantea serias preocupaciones sobre la salud pública. Adicionalmente, hemos observado con preocupación que un alarmante 53% de estas personas no tiene un monitoreo adecuado de sus niveles de glucosa en sangre, lo que podría conducir a complicaciones en su salud. La carencia de un monitoreo adecuado y efectivo se constituye en un elemento importante que tiene el potencial de incrementar de manera considerable el riesgo de que las personas puedan desarrollar enfermedades cardiovasculares en el futuro.

Conclusión: Un significativo 45% de la población estudiada presenta estilos de vida que pueden ser considerados poco saludables. No se logró establecer una conexión directa con el indicador de glicemia postprandial; sin embargo, se evidencia que hay una relación que es estadísticamente significativa, con un valor de p igual a 0,00, entre los diferentes estilos de vida y el estado nutricional de los participantes. (14)

Antecedentes Nacionales

Callapiña (2022) en su investigación “Estilo de vida asociado al control de hipertensión arterial y Diabetes Mellitus en un centro de atención en lima, durante la pandemia de Covid-19”.

Objetivo: El objetivo fundamental de este exhaustivo estudio El enfoque principal de este estudio radica en llevar a cabo una identificación exhaustiva y un análisis minucioso de la relación que existe entre el estilo de vida que eligen las personas y su habilidad para gestionar de manera efectiva ciertas enfermedades crónicas que no son contagiosas. En particular, el análisis se centra de manera específica en dos condiciones de salud muy relevantes: la hipertensión arterial y la Diabetes Mellitus. Todo este conjunto de actividades y situaciones se desarrolla dentro del contexto particular de la pandemia de COVID-19, la cual ha tenido un impacto significativo en varios aspectos relacionados con la salud y el bienestar general de la población en su conjunto.

Metodología: La metodología que se ha empleado en la presente investigación tiene un enfoque de carácter observacional, lo cual significa que se centra en la observación y análisis de fenómenos sin intervenir directamente en ellos. Además, se ha estructurado con un diseño transversal y analítico, lo que implica que los datos se recopilan en un solo momento en el tiempo y se analizan con el objetivo de identificar patrones o relaciones entre diferentes variables. El estudio que se está llevando a cabo incluye dentro de su análisis un grupo de participantes compuesto por un total de 158 pacientes. Estos individuos han sido clasificados dentro de un rango de edad que abarca desde los 30 años hasta llegar a los 79 años de edad, lo que indica una amplia diversidad en términos de las etapas de la vida en las que se encuentran. Se llevó a cabo un análisis que fue minucioso y muy completo, en el cual se revisaron de manera detenida las fichas de control, además de las historias clínicas relevantes de cada uno de los pacientes que formaron parte del estudio en cuestión. De igual manera, se llevó a cabo una investigación meticulosa en la que se realizó una medición detallada y exacta de cada uno de los parámetros antropométricos de todas las personas que participaron en el estudio que se llevó a

cabo. Por el contrario, se realizó un exhaustivo y pormenorizado análisis del estilo de vida de los individuos que participaron en el estudio, utilizando una variedad de escalas que han sido meticulosamente validadas. Esta cuidadosa elección de herramientas tuvo como finalidad asegurar tanto la fiabilidad como la precisión de los resultados que se lograron obtener a lo largo de la investigación realizada.

Resultados: Se dio a conocer una asociación que es considerada de gran relevancia entre la adopción de un estilo de vida que se clasifica como no saludable y la carencia de un adecuado control en la Diabetes Mellitus Tipo 2. La razón de prevalencia calculada fue de 5,498, con un valor p de 0,013, y se estableció un intervalo de confianza del 95% que abarcó desde 1,440 hasta 20,995.

conclusión: Se puede afirmar que existe una relación significativa entre el estilo de vida y la capacidad de mantener un adecuado control de la hipertensión arterial y la Diabetes Mellitus. (15)

Pérez y Mallma (2021) en su investigación titulada “Estilo de vida en adultos mayores con Diabetes Mellitus tipo II en un conjunto habitacional en Lima”

Objetivo: El propósito de este estudio es identificar y analizar el estilo de vida que llevan los adultos mayores que padecen de Diabetes Mellitus Tipo II, en una comunidad residencial específica ubicada en la ciudad de Lima.

Metodología: El enfoque metodológico que se adoptó para llevar a cabo este estudio fue de naturaleza cuantitativa. Esto implica que la atención e interés del estudio se centraron, por encima de todo, en la recolección de información y el análisis de datos que se pueden representar de manera numérica, utilizando cifras y estadísticas para llegar a conclusiones significativas. Además de lo mencionado, se llevó a cabo la ejecución de un diseño de investigación que puede describirse como descriptivo-transversal. Esto significa que el objetivo fundamental de este enfoque fue el de observar detenidamente y detallar con precisión las características específicas de una población determinada, focalizando la atención en un único momento en el tiempo.

Resultados: Los hallazgos obtenidos a partir de la investigación que se llevó a cabo han demostrado de manera nítida y contundente que, al analizar diferentes aspectos o dimensiones de la vida diaria de las personas, se llegaron a las siguientes conclusiones: en lo que concierne a la dimensión relacionada con la nutrición, se observó claramente que la gran mayoría de los individuos que fueron analizados adoptaba un estilo de vida que podría ser caracterizado como poco saludable; por otro lado, al evaluar la dimensión vinculada con la actividad física, se identificó que la tendencia predominante se orientaba hacia un estilo de vida que se considera saludable y favorable para el bienestar general. En contraste con otros aspectos que se han analizado, las dimensiones relacionadas específicamente con el consumo tanto de tabaco como de alcohol revelaron que una gran parte de la población se encontraba inmersa en un estilo de vida que no puede ser considerado saludable. No obstante, en la sección específica relacionada con la información acerca de la diabetes, se enfatizó que sobresalió un modo de vida que se caracteriza por ser saludable y beneficioso para la salud en general. En lo que concierne a la magnitud y el impacto de las emociones en la vida diaria, la tendencia que se ha vuelto a constatar parece indicar, una vez más, que existe un estilo de vida que no se puede considerar saludable. Finalmente, en el contexto de la adherencia a los tratamientos médicos, se logró identificar que entre los participantes, un estilo de vida saludable se destacó como el más prevalente.

Conclusión: Los datos disponibles sugieren de forma evidente que, en relación con la forma de vivir de los adultos mayores, se ha registrado que la mayor parte de este grupo etario tiende a adoptar hábitos y prácticas que son generalmente considerados como saludables para su bienestar. Esto se presenta como la categoría predominante, mientras que a continuación, en menor medida, se encuentran aquellos que llevan un estilo de vida poco saludable, y finalmente, en una proporción aún más baja, aquellos que son clasificados como no saludables en su forma de vivir. (16)

Calderon y Junin (2020) en su estudio “Hábitos alimentarios, estado nutricional y obesidad central en pacientes adultos mayores Hipertensos y Diabéticos de un centro de salud, Junín”

Objetivo: El propósito de este estudio es analizar y establecer la conexión que existe entre las costumbres y patrones alimentarios de los pacientes adultos mayores, en particular aquellos que sufren de Hipertensión arterial y Diabetes Mellitus, con su estado nutricional y la presencia de obesidad central.

Metodología: La investigación que se realizó en el contexto de este estudio se basó en un enfoque de tipo cuantitativo, el cual se caracterizó por tener un diseño de investigación que era correlacional y analítico, y que además presentaba una naturaleza transversal. En este marco contextual, se llevó a cabo la selección de una muestra que consta de un total de 77 individuos que se encuentran en la etapa de adultos mayores. Estos participantes desempeñaron un papel fundamental en la recolección de información que será utilizada para un análisis detallado en una fase posterior del estudio. Con el fin de realizar de manera efectiva la recolección de datos que resulta esencial para el desarrollo de este estudio en particular, se decidió utilizar de forma específica dos herramientas fundamentales. La primera de ellas es la técnica de la entrevista, la cual ofrece la ventaja de obtener información de una manera más personal y directa, permitiendo una interacción más rica y detallada con los participantes. La segunda herramienta seleccionada es un cuestionario estructurado, que se considera muy útil ya que facilita la recopilación de respuestas que, se espera, sean más organizadas y fáciles de cuantificar, lo cual puede ayudar en el análisis posterior de los datos recolectados.

Resultados: Los hallazgos obtenidos indican que el 54% de los pacientes que son adultos mayores exhiben patrones de hábito alimentario que se consideran inadecuados. Además, se observa que un 40.3% de esta población presenta problemas de obesidad y sobrepeso.

Conclusión: Se establece que existe una relación directa entre los hábitos alimentarios de los individuos y la evaluación nutricional, así como el impacto de estas prácticas en la Diabetes en pacientes adultos mayores. Se resalta que aquellos que adoptan un estilo de

vida que incluye una alimentación más saludable tienden a tener un mejor control de la Diabetes Tipo II. (17)

Alcca (2020) en su estudio “Estilos de vida y control metabólico en pacientes Diabéticos tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital II de Essalud - Huamanga, planteo:

Objetivo: Consistió en establecer una comprensión clara sobre cómo los diferentes estilos de vida de los pacientes impactan en su capacidad de controlar los niveles metabólicos, específicamente en aquellos que padecen Diabetes tipo 2.

Metodología: La metodología que se utilizó para llevar a cabo este estudio se caracterizó por ser de tipo descriptivo-relacional. Además, se implementó un diseño de investigación que no se fundamenta en la realización de experimentos, sino que se centra más en la observación y análisis de las relaciones entre las variables estudiadas. En resumen, la cifra total de personas que participaron en la muestra empleada para llevar a cabo la investigación se elevó a un total de 75 pacientes.

Resultados: Los hallazgos obtenidos de la investigación revelan que el 58% de las personas que participaron en la encuesta son mujeres. Además, se observa que un notable 84% de los encuestados se encuentra en estado civil de casados. Por otro Lado, un 64% de los participantes disfruta de una ocupación Laboral y, en cuanto a la educación, se destaca que el 48% posee estudios superiores. Al final del análisis, se concluye que un notable 61.3% de las personas que participaron en la encuesta se encuentra dentro de un grupo etario específico, cuyo rango abarca desde los 30 hasta los 59 años de edad. De manera similar, se ha descubierto que un notable 70.7% de los pacientes analizados muestra que la duración de su enfermedad varía entre un período de 5 a 10 años. Apenas un 22.67% de la población mantiene estilos de vida que se pueden considerar como favorables para la salud, mientras que un preocupante 72% de las personas no logra controlar adecuadamente su peso corporal. Además, solo un escaso 9.3% cuenta con un perímetro abdominal que se considera dentro de los parámetros normales. Por otro Lado, un 32% de la población presenta niveles elevados de presión arterial, lo cual es alarmante,

y solo un 18.7% es capaz de mantener su glicemia dentro de rangos normales. los resultados obtenidos de este estudio indican que un significativo 70.7% de los participantes presenta un control metabólico deficiente.

Conclusión: En resumen, se ha determinado que hay una correlación considerable y estadísticamente significativa entre los diferentes estilos de vida de los individuos y su capacidad para mantener un adecuado control metabólico en pacientes que sufren de Diabetes Mellitus Tipo 2, quienes se presentan en el servicio de emergencias del Hospital II de Huamanga, evidenciando un valor de p igual a 0.000, lo que es menor que 0.05. (18)

Asenjo (2020) en su estudio; "Relación entre estilo de vida y control metabólico en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 de Chota, Perú" en su investigación planteo:

Objetivo: El objetivo principal de este análisis es realizar un estudio detallado y minucioso sobre la relación que existe entre los diversos hábitos de vida que las personas eligen seguir y cómo estos impactan el manejo del control metabólico en aquellos pacientes que han recibido un diagnóstico de Diabetes Mellitus Tipo 2.

Metodología: La metodología que fue llevada a cabo en el marco de esta investigación se distinguió por ser de naturaleza observacional, presentando un diseño que es tanto transversal como correlacional en su enfoque. Este análisis detallado fue realizado utilizando una muestra compuesta por un total de 102 pacientes, quienes fueron cuidadosamente identificados y seleccionados en las instalaciones del Centro Médico de ESSalud. los diferentes estilos de vida de los participantes fueron identificados y evaluados utilizando el cuestionario conocido como IMEVID. Además, se llevó a cabo un control metabólico, el cual fue realizado de acuerdo a las directrices proporcionadas en una guía de interpretación específica.

Resultados: Los descubrimientos derivados de la investigación revelan que una porción considerable de los pacientes exhibió un estilo de vida que podría catalogarse como poco saludable o perjudicial, alcanzando así un notable porcentaje que asciende al 45,1%. Además de lo ya mencionado, se pudo constatar que un notable 43,1% de los

individuos que formaban parte de la investigación presentaban características que indican la presencia de sobrepeso. Asimismo, se documentó un notable aumento en el perímetro abdominal en el 53,9% de los casos analizados. En lo que respecta a los niveles de glucosa en la sangre, resulta preocupante que un notable 62,7% de los pacientes experimentaba hiperglucemia, condición que puede tener serias implicaciones para la salud. En contraste con lo anterior, se observó que un notable 79,4% de los individuos estudiados exhibieron niveles significativamente altos de colesterol LDL, también conocido como lipoproteínas de baja densidad, lo cual puede ser indicador de riesgos para la salud cardiovascular. Por otra parte, un 59,8% de los participantes mostraron una reducción en los niveles de colesterol HDL, o lipoproteínas de alta densidad, que se asocian generalmente con efectos protectores para el sistema cardiovascular. De igual manera, se observó que un 61,8% de los pacientes presentaron niveles elevados de triglicéridos en sus análisis. Lamentablemente, este mismo porcentaje, es decir, un 61,8%, también se enfrentó a dificultades en el control metabólico de su enfermedad, lo que indica una preocupante problemática en su manejo clínico.

Conclusión: En conclusión, se puede afirmar de manera general que, tras el análisis llevado a cabo, la mayoría de los pacientes que fueron estudiados mostraban un estilo de vida que comúnmente se clasifica como poco saludable o, en términos más amplios, desfavorable para su bienestar. Además de lo mencionado, se ha descubierto que hay una conexión clara y de gran importancia entre el nivel de calidad del estilo de vida que las personas llevan y el grado de control metabólico que son capaces de mantener en relación con sus condiciones de salud. Un estilo de vida que se considera perjudicial o desfavorable se encontró que estaba relacionado con un control metabólico inadecuado o pobre de la Enfermedad, con un valor de p que indica una significancia estadística de 0.000. (19)

Antecedentes Locales

Alvarez y Huaman (2023) en su tesis titulada “Prácticas de estilos de vida y nivel de glucemia en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, que acuden al consultorio externo de endocrinología, programa de Diabetes del Hospital Regional del Cusco - julio, 2022”,

Objetivos: La finalidad de este estudio es analizar y establecer la conexión existente entre las diversas prácticas relacionadas con los estilos de vida y el nivel de glucosa en sangre en individuos diagnosticados con Diabetes Mellitus Tipo 2.

Metodología: Se considera que este tipo de investigación tiene una naturaleza fundamental, lo que sugiere que su objetivo primordial es la adquisición de conocimiento. Además, se distingue por adoptar un enfoque que se centra en aspectos cuantitativos. Adicionalmente, esta metodología se centra en la creación y el establecimiento de relaciones en un contexto correlacional. En otras palabras, su objetivo es llevar a cabo un análisis que permita entender de qué manera una variable específica puede estar interrelacionada o vinculada con otra variable diferente. Finalmente, es fundamental destacar que el enfoque que se ha decidido adoptar para realizar esta investigación no corresponde a un método experimental. Esto significa que, dentro de este contexto particular y específico, no se llevarán a cabo alteraciones o manipulaciones de las variables en un entorno que esté supervisado y controlado de manera estricta y rigurosa.

Resultados: Los hallazgos obtenidos a través de la investigación indican de manera clara que los niveles de glucosa en sangre son notablemente altos. Esto se evidencia por el hecho de que se ha documentado un porcentaje alarmante del 58,9% de casos de Hiperglucemia entre las personas que han sido diagnosticadas con Diabetes Tipo 2.

Conclusión: Se ha llegado a la conclusión de que se establece una relación inversamente proporcional, que además resulta ser de gran relevancia estadística, entre los diversos estilos de vida que los individuos han optado por seguir y el nivel específico de glucosa que se encuentra presente en su sangre. En específico, se puede observar que la Hiperglucemia, la cual se entiende como una condición en la que los niveles de glucosa que circulan en la sangre se encuentran en cifras anormalmente elevadas, impacta a un notable 58,9% de los pacientes que han sido objeto de estudio en esta investigación. Este fenómeno, por otra parte, revela una conexión significativa con la adopción de estilos de vida que, de manera generalizada, son considerados como poco saludables por la mayoría de los expertos en salud y bienestar. De manera concreta, se puede observar que estos

estilos de vida no saludables se manifiestan en aproximadamente el 30,6% de las personas que han recibido un diagnóstico de Diabetes Mellitus Tipo 2. Es factible observar, de manera clara y manifiesta, que se presenta una notable y significativa correlación negativa entre dos variables específicas; esta relación se manifiesta de manera predominante entre la hiperglucemia, la cual se define como un aumento anormal y excesivo en los niveles de glucosa en el torrente sanguíneo, y la adopción de comportamientos nutricionales que son ampliamente considerados como poco saludables. Este fenómeno ha sido cuantificado y se ha encontrado un porcentaje significativo, que alcanza el 41,9%, reflejando la gravedad de la situación y la relación entre estos factores. (20)

Acostupa (2018) en su estudio titulado "Estilos de vida de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden al centro metropolitano ESSALUD- Cusco"

Objetivo: El propósito de esta investigación es llevar a cabo una identificación exhaustiva de los diversos estilos de vida que presentan los pacientes que sufren de Diabetes Tipo 2.

Metodología: Descriptivo y transversal. El grupo de sujetos que se sometió al estudio estaba formado por un total de 107 pacientes que habían sido diagnosticados con Diabetes Mellitus de Tipo 2.

Resultados: En relación a las características generales observadas en el grupo estudiado, se puede destacar que hay un predominio notable del sexo femenino, que representa un 57% del total. Además, la franja de edad de los participantes se encuentra principalmente entre los 61 y los 70 años. Por otro Lado, un 48% de los sujetos involucrados se dedica a realizar Labores dentro del hogar. En términos de educación, el 38% de la población cuenta con estudios que alcanzan hasta el nivel secundario. Finalmente, es importante señalar que una considerable mayoría, es decir, el 73%, se encuentra en la situación de estar casados. En lo que respecta a la dimensión de la Nutrición, se observa que el 46% de las personas evaluadas exhiben un estilo de vida que puede considerarse regular, lo cual indica que su alimentación y hábitos relacionados con la nutrición no son del todo óptimos.

Por otro Lado, un 31% de las personas tienen un estilo de vida que se clasifica como bueno, lo que sugiere que llevan a cabo prácticas saludables en cuanto a su alimentación y cuidado de su salud. Finalmente, un 23% de los individuos se encuentra en la categoría de mal estilo de vida, lo que implica que sus elecciones nutricionales y hábitos alimenticios son deficitarios y pueden perjudicar su bienestar. Dentro del ámbito que se ocupa de la Actividad Física, se ha llegado a la conclusión de que aproximadamente el 50% de los pacientes, lo que equivale a la mitad de este grupo, muestra un patrón de vida que podría considerarse poco adecuado o insatisfactorio en términos de salud y bienestar. Por otra parte, se ha observado que un 28% de los pacientes mantiene un estilo de vida que podría considerarse como regular, lo que sugiere que existen determinadas áreas en las que se podría trabajar para lograr una mejora significativa. Solamente un pequeño grupo de personas, que representa aproximadamente el 22% de la población total, puede ser considerado como aquel que mantiene un estilo de vida que es saludable y positivo. En lo que concierne a la clasificación que abarca el Consumo de Sustancias Nocivas, se ha identificado que aproximadamente un 55% de la población en general exhibe un estilo de vida que puede considerarse desfavorable y poco saludable. Por otro Lado, un 39% se encuentra en una situación que podríamos describir como intermedia, lo cual implica que su estilo de vida tiene características que podrían catalogarse como regulares, ni completamente negativas ni del todo positivas. Por el contrario, únicamente un pequeño porcentaje de solo un 6% de las personas que fueron evaluadas tienen la fortuna de llevar un estilo de vida que podría considerarse, bajo criterios comunes, como saludable o, de alguna manera, bueno. En el ámbito relacionado con la Adherencia Terapéutica, se ha llegado a la conclusión de que un notable 68% de la población que fue objeto de análisis exhibe un estilo de vida que puede ser calificado como bueno. Este hecho resalta la presencia de hábitos saludables y un compromiso efectivo y serio hacia las pautas de tratamiento que han sido recomendadas. Por otro Lado, un 22% de las personas exhibe un estilo de vida que podría considerarse regular, sugiriendo que hay áreas que necesitan mejoras. Finalmente, un 10% de los individuos mantienen un estilo de vida que es

considerado malo, lo que podría ser perjudicial para su salud y su adherencia a las terapias recomendadas.

Conclusión: Tras realizar un análisis exhaustivo sobre los Estilos de Vida adoptados por los pacientes que padecen Diabetes Mellitus, se llegó a la significativa conclusión de que un notable 63% de estos individuos muestra que están llevando a cabo un estilo de vida considerado como bueno y saludable. (21)

3.2. Bases Teóricas

Control Metabólico de la Diabetes

a) Diabetes Mellitus Tipo II

Según Gómez et al. "Se define como una enfermedad progresiva caracterizada por la resistencia a la insulina y el fracaso de Las células β pancreáticas que desemboca en un estado de hiperglucemia crónica". (22)

La Diabetes Mellitus Tipo 2, constituye una afección de gran prevalencia en todo el mundo, y esto también se refleja en nuestro entorno local. Se trata de una enfermedad degenerativa que se encuentra entre Las principales causas de diversas complicaciones severas, como la ceguera, la insuficiencia renal y múltiples trastornos que afectan tanto el sistema neurológico como el cardiovascular. Esta problemática de salud está íntimamente relacionada con los cambios en los estilos de vida que han sido promovidos por la sociedad contemporánea. Lo alarmante es que el avance de esta enfermedad, así como el desarrollo de sus complicaciones crónicas y agudas, así como Las diversas comorbilidades que pueden surgir, son condiciones que son en gran medida prevenibles con Las estrategias adecuadas.

b) Factores de riesgo asociados a la Diabetes Mellitus Tipo II

El origen etiológico de la Diabetes Mellitus Tipo II, aún no se comprende de manera completa y exhaustiva. Sin embargo, se ha establecido un vínculo significativo y robusto con factores como el sobrepeso y la obesidad. Además, otros elementos que juegan un

papel importante son la edad avanzada, el contexto étnico del individuo y la existencia de antecedentes familiares relacionados con esta enfermedad. Dentro de los diversos factores de riesgo que se pueden modificar, se destacan varios que son especialmente significativos e incluyen los siguientes: la presencia de un exceso de adiposidad, comúnmente conocido como obesidad, la malnutrición y una dieta que no es apropiada, la carencia de actividad física regular, la condición de prediabetes o la alteración en la tolerancia a la glucosa (ATG), el hábito de fumar y tener antecedentes de Diabetes Mellitus gestacional (DMG), así como la exposición del feto a niveles elevados de glucosa durante el periodo del embarazo. Entre los factores dietéticos, pruebas recientes sugieren que existe una asociación entre el elevado consumo de bebidas azucaradas y el riesgo de DM II. (23)

c) Complicaciones de la Diabetes Mellitus Tipo II

Según Martínez et al, en el 2021 indica “Algunas complicaciones de la DMT II son: incapacidad funcional, hipertensión, enfermedad coronaria y accidente cerebro vascular; unido a ello se destaca el riesgo de desarrollar deterioro cognitivo, depresión, incontinencia urinaria; lo que afecta la salud y calidad de vida de quien la padece y puede llevarlo a una muerte prematura. Las limitaciones ocasionadas por las complicaciones de la enfermedad afectan no solo al paciente sino a su entorno familiar, por lo que la familia y comunidad juegan un papel fundamental para el mejoramiento de su estado de salud.

La definición clínica de la misma depende de la gravedad de los síntomas y signos clínicos, dividiendo de esta manera la hipoglucemia en:

- Hipoglucemia leve. El paciente percibe síntomas relacionados con la activación de los mecanismos adrenérgicos (ansiedad, inquietud, taquicardia, palpitaciones, temblores) o colinérgicos (sudación) o con los efectos de la hipoglucemia en el sistema nervioso (menor capacidad de concentración, mareo, hambre, visión borrosa), pero sin que se produzca un deterioro suficiente para interferir las actividades normales.

- Hipoglucemia moderada. El estado neurológico del paciente presenta un deterioro evidente de la función motora, confusión o una conducta inadecuada pero el paciente continúa teniendo el grado de alerta suficiente para aplicar un autotratamiento.
- Hipoglucemia grave. Es un episodio de Hipoglucemia que da lugar a un coma, a crisis convulsivas o a un deterioro neurológico lo suficientemente importante como para que el paciente no sea capaz de aplicar un autotratamiento o necesite ser atendido por otra persona^{3,4}. Las causas más frecuentes de hipoglucemia (tabla 1) son el exceso de Insulina o Hipoglucemiantes orales, el retraso o disminución del consumo o la absorción de alimentos, el ejercicio intenso o prolongado y el consumo de alcohol. (24)

d) Autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II

Ofman, plantea La siguiente afirmación: “La capacidad de una persona para cuidar de sí misma está en cierta medida influenciada por su salud psicosocial, que incluye aspectos emocionales y sociales, del paciente”. La cuestión relacionada con el insuficiente nivel de adherencia a los tratamientos médicos es una situación bastante complicada. Es fundamental tener en cuenta el considerable impacto que el componente emocional puede tener en este contexto, ya que este factor va más allá de simplemente depender de la voluntad individual de los pacientes. La angustia o depresión a partir de la propia enfermedad, debido a su cronicidad, a las posibles complicaciones, y al impacto negativo en la calidad de vida, son factores que inciden en la autoeficacia y el afrontamiento hacia ella. (25)

La Diabetes Mellitus Tipo 2, comúnmente conocida como DM2, representa un conjunto de síntomas y condiciones clínicas que requieren que el paciente realice una cantidad significativa de decisiones diarias relacionadas con su manejo de la enfermedad. Esta situación no solo impacta su salud física, sino que también afecta de manera duradera su

bienestar emocional y psicológico, llevándolo a experimentar problemas como depresión, ansiedad, trastornos emocionales y un posible aislamiento social, entre otros. Esta circunstancia, que a su vez impacta negativamente en la capacidad de mantener un control adecuado y óptimo de la hiperglucemia crónica, también contribuye a la aparición de complicaciones recurrentes, configurando así un verdadero y preocupante ciclo vicioso que es difícil de romper.

La Diabetes Mellitus de Tipo 2, que es una enfermedad metabólica caracterizada por niveles elevados de glucosa en la sangre, se presenta comúnmente en adultos y está relacionada con factores como la obesidad y la falta de actividad física. La situación se debe a la resistencia a la insulina que se manifiesta en diversos grados, así como a una deficiencia en la producción de esta hormona vital. Cuando una persona tiene un exceso de peso, es común que haya una resistencia a la insulina. Por otro Lado, cuando hay una reducción de peso, esto se asocia generalmente con una disminución en los niveles de insulina en el organismo. Esta condición se observa principalmente en adultos, pero en la actualidad estamos viendo un aumento alarmante de casos entre niños y adolescentes.

e) El Control Metabólico:

La Diabetes Mellitus es una alteración metabólica caracterizada por una elevación de la glucemia y por complicaciones microvasculares y cardiovasculares que incrementan sustancialmente la morbimortalidad asociada con la enfermedad y reducen la calidad de vida. La prevalencia de este trastorno se incrementa paulatinamente debido a cambios de hábitos alimenticios y de estilo de vida, cambios en los criterios diagnósticos, envejecimiento de la población, menor mortalidad de los pacientes Diabéticos.

La Diabetes Mellitus suele asociar a otros factores de riesgo cardiovascular, y el riesgo global de un paciente diabético es considerado equivalente de aquél con cardiopatía isquémica. El adecuado control metabólico de los pacientes Diabéticos disminuye la incidencia de las complicaciones micro y macrovasculares.

Son criterios establecidos por la Sociedad Americana de Diabetes en el 2015, que caracterizan si el paciente con Diabetes Mellitus tipo 2, se encuentran en buen control metabólico y estas son: El nivel de glucosa en ayunas, el IMC, la presión arterial menor de 130 mmHg, el perímetro abdominal menor de 90 en varones y 80 en mujeres, la frecuencia de consumos nocivos como ingesta de alcohol, consumo de cigarrillos y actividad física mayor a 30 minutos diarios. (26)

1.- El Índice De Masa Corporal (IMC), es un indicador simple que permite verificar, si el paciente cuenta con un adecuado estado nutricional, se mide mediante el peso en kilogramos entre talla en metros, al cuadrado (Kg/m^2), y se clasifica de la siguiente manera de acuerdo con el puntaje obtenido como bajo peso <18.5 , normal $18.5 - 24.9$, sobre peso 25 a 29.9 , obesidad > 30 , y el perímetro abdominal se clasifica como delgadez (< 90 cm. en mujeres y < 94 cm. en hombres; superiores a estos valores indicarían obesidad abdominovisceral, asociándolo a mayor riesgo cardiovascular y de complicaciones de la enfermedad. (26)

2.- La presión arterial, es otro dato que nos permite identificar oportunamente las complicaciones de cardiovascular, como la arterioesclerosis periférica, enfermedades renal y cerebral. La hipertensión arterial se presenta con frecuencia como una comorbilidad en aquellos pacientes que sufren de diabetes, afectando aproximadamente entre el 20% y el 60% de la población afectada por esta enfermedad crónica. los valores normales deben ser menores o igual que $130/90$ mmHg es otro criterio del control metabólico útil y predictor de complicaciones micro y macrovascular en la población diabética en el primer nivel de atención de las instituciones de salud. (26)

3.- El Perímetro abdominal, es otro parámetro que nos permite saber si presenta un exceso de tejido adiposo en región abdominal, mediante la medida de la circunferencia de la cintura, cuanto más alta sea la circunferencia mayor será la proporción de grasa visceral. Según el patrón de distribución de grasa existen dos tipos de obesidad el androide y

ginecoide; al primer tipo se le llama obesidad intrabdominal o visceral y al segundo extrabdominal o subcutáneo. (26)

De acuerdo con la información proporcionada por la Sociedad Peruana de Endocrinología en el año 2012, se determina que el rango considerado normal para el perímetro abdominal en las mujeres es aquel que se encuentra por debajo de los 90 centímetros. y < 94 cm. en varones; superiores a estos valores indicarían obesidad abdominovisceral, asociándolo a mayor riesgo cardiovascular y de complicaciones de la enfermedad. (27)

4.- Glucemia. - Es el valor de glucosa en sangre, mide su nivel de azúcar en la sangre en el momento en que se hace la prueba, los valores normales están considerados entre 80 a 130 mg/dl y los valores mayores de 130 mg/dl, implica valores incrementados de la glucosa.

Estilos de vida

El estilo de vida es conceptualizado como la manera de dirigirse que tiene cada persona, que está influenciado por diversos factores y dichas conductas pueden tener numerosos efectos en la salud y bienestar de las personas y para poder entenderlo es necesario considerar, las características propias de cada individuo, el conocimiento que tenga, y cuáles son sus motivaciones basado en un resultado a alcanzar. (28)

A) Estilos de vida en un adulto mayor

SEGÚN NTS N°207 -MINS/DGIESP-2023 para el cuidado integral de salud de las personas adultas mayores (PAM) adopta un estilo de vida saludable y tiene la capacidad de mantenerse independientemente, activo, participativo y productivo. De igual forma se puede Incentivar a todo los adultos mayores a que adopten un estilo de vida que sea considerado saludable puede contribuir de manera significativa a disminuir la probabilidad de que enfrenten el desarrollo de alguna discapacidad en el futuro. A lo Largo del tiempo, las definiciones y conceptos relacionados con la salud y el bienestar en la etapa de la vejez han experimentado transformaciones significativas, especialmente debido al notable aumento en la esperanza de vida de las personas. las enfermedades cardíacas, el cáncer

y las enfermedades cerebrovasculares (ECV) se han convertido en las principales causas de muerte entre los adultos mayores, mientras que las muertes por infecciones han disminuido. (28).

B) **IMEVID** (instrumento para medir el estilo de vida en pacientes Diabéticos, creada en el Instituto del Seguro Social de la Ciudad de México en el año 2010, estudio realizado por Carmona JM, et al. México)

Se trata de un cuestionario que ha sido diseñado de manera específica y estandarizada, de alcance global, el cual tiene como objetivo principal valorar y comprender el estilo de vida de los pacientes que padecen Diabetes Mellitus tipo 2. Este cuestionario está concebido de tal forma que resulta sencillo de responder para aquellos encuestados y, al mismo tiempo, facilita su calificación y análisis por parte del personal de salud encargado de la atención de estos pacientes. Es útil para medir los estilos de vida y las conductas de riesgo que pueden ser potencialmente modificables mediante consejería o integración al grupo de autoayuda de una manera rápida y fácil (29).

El Instrumento de Medición de Evaluación del Dispositivo (IMEVID) posee una validez de constructo comprobada y, además, su puntuación total es capaz de diferenciar aquellas características metabólicas que son significativas y pertinentes. El cuestionario se encuentra constituido por un total de 25 preguntas cerradas que han sido organizadas y clasificados en un total de 7 dimensiones diferentes.

1. La Nutrición puede ser considerada como una dimensión fundamental que nos permite llevar a cabo una evaluación de si una dieta es adecuada en cantidad y balanceada en calidad. Es importante destacar que una nutrición inadecuada o deficiente no solo puede tener un impacto negativo en el sistema inmunológico, haciéndolo más vulnerable a enfermedades, sino que también puede interferir con el desarrollo tanto mental como físico de una persona. Además, estas deficiencias

- nutricionales pueden resultar en una disminución notable de la productividad general de un individuo.
2. La actividad física se define como cualquier tipo de movimiento realizado por los músculos esqueléticos que implica un consumo de energía considerable. Esto puede incluir diversas acciones tales como correr, caminar, bailar y llevar a cabo diferentes tipos de ejercicios. Se ha llegado a la conclusión de que el sedentarismo constituye el cuarto factor de riesgo significativo, contribuyendo así al 6% de la mortalidad a nivel mundial, según diversas investigaciones realizadas en este campo.
 3. El consumo de tabaco, que es un hábito altamente perjudicial para la salud del ser humano, se caracteriza por la presencia de la nicotina, una sustancia que genera adicción. Este hábito nocivo no solo afecta directamente al organismo, sino que también predispone a las personas a una serie de factores de riesgo que aumentan significativamente la probabilidad de desarrollar enfermedades pulmonares crónicas a lo largo del tiempo.
 4. El alcohol, que se encuentra en la categoría de sustancias psicoactivas, es la cuarta cuestión a analizar en este contexto. Esta sustancia tiene la capacidad de generar dependencia en las personas que la consumen. Cuando se ingiere en cantidades excesivas, el consumo de alcohol puede resultar en significativas cargas tanto sociales como económicas para la comunidad. Además, se considera que su consumo es un factor desencadenante en más de 200 tipos de enfermedades y trastornos diversos que pueden afectar la salud de los individuos.
 5. El tema que se va a abordar a continuación es el relacionado con la Diabetes tipo II, una enfermedad que afecta a millones de personas alrededor del mundo, y que involucra diversos aspectos importantes sobre su diagnóstico, tratamiento y prevención. Se trata de una dimensión que resulta crucial para lograr un manejo adecuado y efectivo de la enfermedad. Además, es fundamental tener en cuenta

que la desinformación puede ser un indicador significativo de posibles complicaciones y, a su vez, aumentar el riesgo de mortalidad.

6. La gestión adecuada de nuestras emociones, que se encuentra en la sexta posición, constituye una de las dimensiones fundamentales que nos brinda la oportunidad de analizar no solo las respuestas fisiológicas inmediatas que experimentamos, sino también los impulsos que nos motivan a actuar de manera automática y a veces instintiva. De acuerdo con la información proporcionada por la Organización Mundial de la Salud, se ha encontrado que los individuos que sufren de diabetes presentan una probabilidad que es tres veces mayor de experimentar depresión en comparación con aquellos que no enfrentan esta condición médica.
7. Adherencia al Tratamiento, los pacientes que presentan enfermedades crónicas, solo el 50 % cumplen regularmente el régimen terapéutico y no se cuenta con personas externas que supervisan el cumplimiento, esta situación incrementa el riesgo de complicaciones. (29)

Nutrición

La Nutrición se define como la ciencia que abarca y estudia todos los procesos biológicos y fisiológicos que permiten al organismo humano adquirir, transformar y eventualmente utilizar de manera efectiva los nutrientes presentes en los diversos alimentos que consume. Nuestro organismo requiere una variedad de nutrientes esenciales para poder realizar diversas funciones y procesos que son fundamentales para mantener nuestra salud y bienestar:

- Cubrir Las necesidades energéticas.
- El proceso de crear y preservar adecuadamente Las diferentes estructuras del cuerpo corporativo es esencial para su buen funcionamiento y desarrollo a Largo plazo.
- Regular los procesos metabólicos.

- El objetivo es llevar a cabo acciones y estrategias destinadas a prevenir la aparición de enfermedades que tienen relación directa con la nutrición y los hábitos alimentarios. (30)

a) Importancia de la Nutrición

Una alimentación equilibrada y nutritiva desempeña un papel crucial en la prevención de diversos factores de riesgo que están directamente relacionados con una dieta inadecuada, tales como el exceso de peso corporal y la obesidad, así como en la disminución de la incidencia de enfermedades no transmisibles que se asocian a estos problemas de salud. El ingesta de productos alimenticios y bebidas que contienen niveles elevados de nutrientes considerados críticos, tales como la sal o sodio, el azúcar, las grasas saturadas y las grasas trans, ha sido vinculada a un aumento en el riesgo de desarrollar factores de riesgo asociados con la dieta, así como a enfermedades no transmisibles que están relacionadas con estos hábitos alimenticios. Además, dicho consumo también se ha relacionado con casos de bajo peso para la altura, problemas de retraso en el crecimiento y diversas enfermedades que son el resultado de deficiencias nutricionales. La evidencia también ha demostrado la importancia de la práctica adecuada de la Lactancia materna y la alimentación complementaria y los sistemas alimentarios saludables sostenibles. (31)

Actividad física

Según Ortiz y Ramírez en el 2020, “la actividad física es cualquier movimiento corporal voluntario que exige un gasto cardíaco mayor al de reposo”. (32)

a) Importancia de la actividad física

En calidad de un factor que contribuye a la protección, promoción y preservación de la salud, el bienestar y la calidad de vida en las personas de la tercera edad, la práctica regular de actividad física juega un papel fundamental. Esta actividad no solo ayuda a las personas mayores a experimentar una sensación de mejora en su bienestar tanto mental como físico, sino que también es eficaz para disminuir los niveles de estrés, potenciar la

función cognitiva y fortalecer las habilidades funcionales que son esenciales para una vida activa y saludable. Existen tres dimensiones psicológicas fundamentales asociadas al ejercicio físico que tienen un impacto significativo en la calidad de vida de los adultos mayores: en primer lugar, las interacciones sociales que se generan durante la práctica de actividad física; en segundo lugar, la autoeficacia, que se refiere a la creencia en la capacidad personal para realizar actividades físicas; y finalmente, la distracción, que se relaciona con la capacidad de desviar la atención de preocupaciones cotidianas a través del ejercicio. Estas tres dimensiones juegan un papel crucial en el bienestar general de las personas mayores.

la realización de actividad física está estrechamente ligada a la mejora del autoconcepto, así como a la autodeterminación y la percepción de autoeficacia. Estos elementos, en gran medida, dependen de la disposición y la voluntad individual para participar en actividades que involucren el movimiento del cuerpo de manera activa y constante. Finalmente, la realización de actividades físicas no solo promueve un estilo de vida saludable, sino que también estimula la colaboración y el sentido de compromiso social hacia los demás.

Consumo de tabaco

Es un hábito adictivo muy extendido en todo el mundo, además, a nivel mundial la OMS indica que, el tabaquismo es la causa de muerte de más de 8 millones de personas al año, de las cuales más de 7 millones son consumidores directos, mientras que los demás son fumadores expuestos al humo ajeno. (33)

a) Consecuencias del consumo de tabaco

Puede causar diferentes tipos de cáncer, como lo son: a la sangre (Leucemia mielógena aguda), a la Vejiga, Cuello Uterino, Colon y Recto, Esófago, Riñón y Pelvis renal, Laringe, Hígado, Pulmones, etc., así como Enfermedades Cardiacas, Accidentes Cerebrovasculares, Asma, Diabetes.

Consumo de alcohol

El alcoholismo se define como una enfermedad crónica y compleja que se caracteriza por una intensa y apremiante necesidad de consumir bebidas alcohólicas. Esta condición conlleva una dependencia física significativa hacia el alcohol, lo que significa que el cuerpo se adapta a su presencia y, al intentar reducir o eliminar su ingesta, surgen una serie de síntomas de abstinencia que pueden ser muy molestos y difíciles de manejar. Estos síntomas pueden variar en intensidad y pueden incluir una serie de manifestaciones físicas y psicológicas.

El alcohólico no tiene control sobre los límites de su consumo, y suele ir elevando a lo largo del tiempo su grado de tolerancia al alcohol. (34)

La aparición de Diabetes por el consumo de alcohol

El consumo de bebidas alcohólicas provoca un aumento en la estimulación de la producción y liberación de insulina en el organismo. Como resultado de este proceso, se observa una disminución en la gluconeogénesis, que es la formación de glucosa a partir de fuentes no carbohidratadas, en el hígado. A su vez, este desencadenamiento de la insulina lleva a la generación de una resistencia a la insulina en los tejidos periféricos del cuerpo. Esto produce una serie de efectos que incluyen la oxidación de la glucosa y su subsecuente almacenamiento, contribuyendo así a alteraciones en el metabolismo de la glucosa. Si hay deterioro en el sistema pancreático se produce hiperglicemia y el hígado genera resistencia a la insulina. (34)

Información sobre Diabetes

Numerosos estudios han evidenciado que la educación continua sobre la Diabetes se constituye como una herramienta esencial y fundamental, no solo para aquellos individuos que presentan factores de riesgo, sino también desde el instante en que se realiza el diagnóstico de esta enfermedad. La enseñanza relacionada con la Diabetes es un proceso que necesita la participación de educadores especializados en esta área. Estos educadores son profesionales de la salud que poseen una amplia experiencia en el cuidado

y manejo de pacientes que padecen de esta enfermedad. Además, han logrado desarrollar un nivel adecuado de conocimientos y habilidades en diversas áreas, que incluyen aspectos sociales, habilidades de comunicación, consejería efectiva y métodos de educación. Esto garantiza que puedan ofrecer un apoyo integral y de calidad a quienes necesitan mejorar su comprensión y manejo de la Diabetes. El educador en Diabetes conoce el proceso de enseñanza aprendizaje y entiende y demuestra el impacto de la educación en cambios de estilo de vida y cambios conductuales para un mejor autocuidado. (35)

Estado emocional

Las emociones desempeñan un papel esencial y crucial en la existencia de los seres humanos. Debido a su importancia, se manifiestan en múltiples facetas de la vida cotidiana de las personas. Cada una de las actividades que realizamos como seres humanos se basa en una experiencia emocional, sin importar el contexto en el que se produce dicha actividad. De hecho, es importante señalar que no existe ninguna acción humana que no esté acompañada por una emoción, ya que esta emoción es lo que brinda el fundamento y la viabilidad a dicha acción, convirtiéndola en un acto significativo. Estas afirmaciones indican que las emociones están vinculadas a la naturaleza humana, por lo cual influyen en relacionar en todos los ambientes donde se desenvuelve la vida de las personas. (36)

Adherencia Terapéutica

La adherencia terapéutica puede ser entendida como una dinámica o relación transaccional en la que el paciente y el médico tratante interactúan de manera colaborativa. Esta interacción es fundamental, ya que facilita el cumplimiento efectivo del tratamiento asignado. A través de esta relación, el paciente tiene la oportunidad de involucrarse activamente en el manejo de su propia enfermedad, lo que implica llevar a cabo diversas acciones de autocuidado que son esenciales para su bienestar y recuperación. La adherencia terapéutica es un proceso multidimensional de gran complejidad, en el que interactúan varios factores. (37)

Modelo de Promoción de Salud de Nola Pender.

Esta investigación se basa en el reconocido modelo de Promoción de Salud desarrollado por Nola Pender, el cual se considera una herramienta invaluable que utilizan los profesionales de la enfermería para obtener una comprensión más profunda de los comportamientos de las personas en lo que respecta a su salud. El propósito principal de este modelo es promover y fomentar la adopción de hábitos saludables entre los individuos, orientándolos hacia un estilo de vida que beneficie su bienestar general. De acuerdo con esta teoría, se argumenta que cada individuo tiene una serie de elementos cognitivos y perceptuales. Esto implica que las personas mantienen creencias sobre su propia salud, las cuales tienen el potencial de motivar o incluso inducir a la adopción de ciertos comportamientos o conductas específicas. Además, estas creencias están estrechamente relacionadas con las decisiones o acciones que fomentan una vida saludable.

El modelo desarrollado por Nola Pender pone un fuerte énfasis en la importancia de la educación dirigida a las personas, con el propósito de que estas logren adquirir habilidades de autocuidado. Este enfoque subraya que la adopción de comportamientos saludables no es un fenómeno aleatorio, sino que está influenciada por una variedad de factores. Entre estos, se encuentran los factores personales, que abarcan aspectos tales como la personalidad de cada individuo, su edad, el sexo que poseen, así como sus experiencias previas en la vida. Además, se considera fundamental la existencia de ciertas variables sociocognitivas, las cuales incluyen la percepción que la persona tiene sobre los beneficios que conlleva llevar a cabo acciones saludables, las barreras que podrían dificultar su implementación, la autoeficacia que se siente respecto a la capacidad de poder realizar dichas acciones, y también se tiene en cuenta diversas influencias afectivas y emocionales que pueden impactar en sus decisiones y comportamientos saludables. Los elementos interpersonales y los aspectos contextuales que se pueden observar y experimentar a lo largo del proceso de socialización juegan un papel fundamental en la forma en que un

individuo se relaciona con su entorno. Esto incluye la interacción que mantiene con otras personas, así como la relación entre el contexto específico y las normas sociales vigentes, que influyen significativamente en su desarrollo y comportamientos dentro de la sociedad. los diferentes estilos de vida abarcan y engloban aspectos clave como el bienestar emocional, las relaciones interpersonales y la salud física, todos ellos contribuyendo a esa sensación integral de “sentirse bien” en la vida cotidiana. Se establece que los estilos de vida se componen de hábitos y conductas que son manifestaciones de la manera de vivir de una persona, así como de la dinámica de su familia y de la comunidad a la que pertenece. Estos estilos deben ser practicados de tal forma que no pongan en peligro ni la salud individual de cada persona, ni la salud de quienes los rodean.

El estilo de vida saludable se logra cuando se tiene el conocimiento, la oportunidad y la voluntad para hacerlo, con el fin de alcanzar el autocuidado del individuo en la realidad.

(38)

Dorothea E. Orem

presenta su teoría del déficit de autocuidado como una teoría general compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: Teoría de autocuidado, teoría del déficit autocuidado y la teoría de los sistemas de Enfermería.

- **El autocuidado** es una función humana reguladora que debe aplicar cada individuo de forma deliberada con el fin de mantener su vida y su estado de salud, desarrollo y bienestar, por tanto, es un sistema de acción. La elaboración de los conceptos de autocuidado, necesidad de autocuidado, y actividad de autocuidado conforman los fundamentos que permiten entender las necesidades y las limitaciones de acción de las personas que pueden beneficiarse de la enfermería. Como función reguladora del hombre, el autocuidado es diferente de otros tipos de regulación del funcionamiento y el desarrollo humano. El autocuidado debe aprenderse y aplicarse de forma deliberada y continúa en el tiempo, siempre en correspondencia con las necesidades de regulación que tienen los individuos en sus etapas de crecimiento

y desarrollo, estados de salud, características sanitarias o fases de desarrollos específicas, factores del entorno y niveles de consumo de energía.

- **La teoría del déficit de autocuidado.**

Es una relación entre la demanda de autocuidado terapéutico y la acción de autocuidado de las propiedades humanas en las que las aptitudes desarrolladas para el autocuidado que constituyen la acción, no son operativas o adecuadas para conocer e identificar algunos o todos los componentes de la demanda de autocuidado terapéutico existente o previsto.

Los seres humanos tienen gran capacidad de adaptarse a los cambios que se producen en sí mismo o en su entorno. Pero pueden darse una situación en que la demanda total que se le hace a un individuo exceda su capacidad para responder a ella. En esta situación, la persona puede requerir ayuda que puede proceder de muchas fuentes, incluyendo las intervenciones de familiares, amigos y profesionales de enfermería, como: el cuidar de uno mismo, limitación del cuidado, aprendizaje del cuidado.

- **La teoría de los sistemas de Enfermería**

Esta teoría sugiere que la enfermería es una acción humana articulada en sistemas de acción formados (diseñados y producidos) por enfermeras a través del ejercicio de ser una actividad profesional ante personas con limitaciones de la salud o relacionadas con ella, que plantean problemas de autocuidado o de cuidado dependiente. La enfermería como ciencia se ocupa en ayudar a las personas a satisfacer las necesidades básicas cuando no pueden hacerlo solas, por estar enfermas o por carecer del conocimiento, habilidad o motivación necesaria. El fenómeno del autocuidado no quedó exento de estos estudios, lo que demuestra que se hace necesario la aplicación de esta teoría, para lograr mejores niveles de satisfacción en este ámbito, la observación y evaluación constante de la calidad de los servicios de enfermería, da la medida de la importancia de establecer pautas o

sistemas que refuercen científicamente el trabajo de la enfermera sobre el déficit de autocuidado. (39)

3.3 Definición de Términos

- a) **Diabetes Tipo II:** Se define como una enfermedad progresiva caracterizada por la resistencia a la insulina y el fracaso de las células β pancreáticas que desemboca en un estado de hiperglucemia crónica
- b) **Autocuidado:** El nivel de habilidad que tiene una persona para cuidarse a sí misma está influenciado, en cierta medida, por el estado de su salud psicosocial, que abarca tanto aspectos emocionales como sociales que pueden afectar su bienestar general como paciente.
- c) **Control Metabólico:** Estos son ciertos criterios que han sido establecidos por la Sociedad Americana de Diabetes en el año 2015, los cuales son utilizados para caracterizar y evaluar si un paciente que padece Diabetes Mellitus tipo 2 está logrando mantener un buen control de su estado metabólico.
- d) **Dieta:** Una dieta que se considera saludable implica, en términos de consumo, una ingesta elevada de una amplia variedad de vegetales y frutas frescas. Además, debe incluir un consumo moderado de leguminosas, pescado y cereales integrales, así como una proporción equilibrada de aceites vegetales. Por el contrario, es recomendable limitar el consumo de cereales que no son integrales, de carne roja y, sobre todo, de productos cárnicos procesados como los embutidos, que contienen sodio como conservante. También es importante reducir el consumo de azúcar, sal y grasas trans, las cuales se pueden encontrar en productos como margarinas, productos de pastelería industrial, comida rápida y otros alimentos que se producen principalmente de manera industrial.
- e) **Índice de masa corporal:** Se trata de un indicador bastante sencillo que se utiliza para comprobar si el paciente goza de un estado nutricional adecuado.

Este indicador se calcula dividiendo el peso del paciente, expresado en kilogramos, entre su altura en metros elevada al cuadrado (Kg/m^2).

- f) **Circunferencia abdominal:** Este método nos ofrece la posibilidad de identificar si hay una acumulación excesiva de tejido graso en la zona abdominal, utilizando como criterio la medición de la circunferencia de la cintura. En términos generales, a medida que el valor de la circunferencia de la cintura aumenta, también lo hace la cantidad de grasa visceral que se encuentra depositada en esa área.
- g) **Glucemia:** El término en cuestión se refiere específicamente al nivel de glucosa presente en la sangre, que se determina mediante una prueba realizada en un momento determinado. Este análisis permite medir la cantidad de azúcar en el torrente sanguíneo. Por lo general, se consideran niveles normales de glucosa aquellos que se encuentran en un rango de 80 a 130 mg/dl. En contraste, cualquier cifra que supere los 130 mg/dl indica que hay un aumento en los niveles de glucosa, lo cual puede ser motivo de preocupación médica y requiere atención adicional.
- h) **Presión arterial:** Esta capacidad nos brinda la oportunidad de detectar de manera adecuada y en el momento adecuado las posibles complicaciones relacionadas con el sistema cardiovascular, tales como la arterioesclerosis periférica, así como también diversas enfermedades que pueden afectar tanto a los riñones como al cerebro.
- i) **Actividad Física.:** La actividad física se refiere a cualquier tipo de movimiento del cuerpo que se realiza de manera intencionada y que requiere un gasto de energía del corazón que es superior al que se requiere cuando se está en estado de reposo.
- j) **Nutrición:** La nutrición puede definirse como una rama de la ciencia que abarca todos los procesos complejos y diversos a través de los cuales el organismo humano y otros seres vivos asimilan, transforman y utilizan de manera efectiva

los nutrientes que se encuentran en los diversos tipos de alimentos que consumen.

- k) Emociones:** Las emociones representan un componente esencial e indispensable de la naturaleza humana. Debido a esta característica intrínseca, las emociones se manifiestan en múltiples facetas de la existencia de los individuos. Cada una de las acciones que llevamos a cabo como seres humanos se basa en nuestras experiencias y reacciones emocionales, sin importar el contexto o la situación específica en la que esas acciones se desarrollen. El control de las emociones es un proceso que se realiza con el propósito de comprender y regular las diversas emociones a las que una persona podría enfrentar en su vida cotidiana. Esta práctica busca fomentar una mayor conciencia emocional y proporcionar herramientas para manejar adecuadamente las respuestas emocionales que surgen en situaciones diarias.
- l) Adherencia al tratamiento.** La adherencia terapéutica se define como una interacción dinámica y transaccional que se establece entre el paciente y el médico que lo está tratando. Esta relación es esencial para asegurar que el tratamiento sea cumplido de manera efectiva. A través de esta interdependencia, el paciente lleva a cabo acciones de autocuidado que son fundamentales para el manejo adecuado de su enfermedad.

IV. Metodología

4.1. Tipo y nivel de investigación

Método

En la investigación que se llevó a cabo, se empleó el método conocido como hipotético-deductivo, el cual es una herramienta fundamental que facilita la comprensión de diversos fenómenos. Este enfoque metodológico no solo permite explicar cómo se pueden prever ciertos resultados, sino que también ofrece un camino hacia el control de los estilos de vida, especialmente en relación con el control metabólico en personas que padecen de diabetes Tipo II, asimismo, las leyes y teorías científicas. En este sentido, el método hipotético-deductivo es una herramienta valiosa para la investigación, ya que nos permite formular hipótesis y teorías, y luego probarlas mediante la observación y la experimentación. (40)

Tipo de Investigación

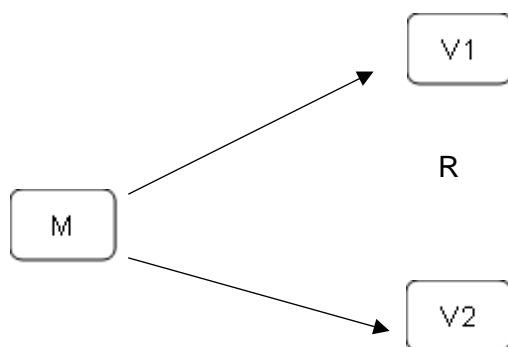
El presente estudio fue de tipo básico, ya que se busca generar conocimiento teórico, mas no una aplicación como tal. Donde se presentó las ideas y causas fundamentales que subyacen los estilos de vida y control metabólico de la Diabetes Tipo II en pacientes adultos mayores. (41)

Nivel o alcance de Investigación

Esta investigación fue correlacional debido a que se busca el grado de relación existente entre las dos variables de estudio como los estilos de vida y el control metabólico en pacientes adultos mayores con Diabetes, en un contexto determinado.
(42)

Diseño de investigación

No experimental debido a que en este tipo de investigaciones no se manipulan deliberadamente las variables estilos de vida y control metabólico de la Diabetes Tipo II con el propósito de medir su relación entre variables; y la recopilación de datos se llevó a cabo en un único punto en el tiempo, cuyo diseño es: (43)



Donde:

M = Muestra

V1 = Estilos de Vida

V2 = Control Metabólico

r = Relación

4.2 Ámbito temporal y espacial

Espacial

El presente trabajo de investigación se realizó en el IPRESS Belempampa Cusco, ubicado en la Av. 21 De mayo S/N en el Distrito de Santiago, provincia de Cusco.

Temporal

El estudio fue desarrollado tomando la información recolectada durante el año 2023 en los meses de Julio a Diciembre.

Social

la investigación tuvo como unidad de análisis a los adultos mayores con Diabetes Tipo II, atendidos en la IPRESS Belepampa Cusco – 2023.

Conceptual

Se realizó en función de las fundamentaciones teóricas relaciones con las variables de estudio, es decir, se centró en buscar la relación existente entre los estilos de vida y la Diabetes Tipo II en los adultos mayores.

Limitación de la investigación.

Para llevar a cabo el trabajo de investigación, no tuvimos ninguna restricción ni limitación, ya que disponemos de todas las herramientas necesarias, así como de las habilidades y competencias adecuadas que nos permiten realizar la investigación de manera efectiva y exitosa. investigación.

4.3 Población y muestra

Población

La población de la presente investigación estuvo conformada por 150 pacientes de adultos mayores diagnosticados con Diabetes Tipo II, que recibieron atención dentro de la jurisdicción de IPRESS Belepampa registrados en el consultorio de la licenciada responsable del adulto mayor y daños no transmisibles. (44)

Criterios de inclusión:

- Adultos mayores de 60 años.
- Diagnóstico confirmado de Diabetes Tipo II.
- Pacientes que acuden a la IPRESS Belepampa Cusco - Santiago durante el periodo de estudio (Julio a Diciembre 2023).

- Pacientes que están dispuestos y son capaces de dar su consentimiento informado para participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Pacientes con otras condiciones médicas graves que podrían afectar su capacidad para participar en el estudio (por ejemplo, enfermedad renal avanzada, enfermedad hepática grave, etc.).
- Pacientes que no son capaces de dar su consentimiento informado (por ejemplo, debido a demencia u otras condiciones cognitivas).
- Pacientes que no acuden regularmente a la IPRESS Belepampa Cusco - Santiago durante el periodo de estudio.

Muestra

La muestra estuvo conformada por la misma población siendo la unidad de análisis de 109 pacientes adultos mayores que tengan el diagnóstico de Diabetes Tipo II registrados en el establecimiento en los periodos de Julio a Diciembre 2023. (45)

$$n = \frac{N * Z^2 * P * Q}{(N - 1) * E^2 + Z^2 * P * Q}$$

Dónde:

N= Población total: 150

Z=nivel de confianza: (1.96)

E=margen de error 5%: (0.05)

Q=probabilidad de fracaso: 50% (0.5)

P=probabilidad de éxito: 50% (0.5)

n=tamaño de muestra: ¿p?

$$n = \frac{(150)(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(150 - 1)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 109$$

Muestreo

El tipo de muestreo fue no probabilístico, ya que todos los integrantes de la muestra tuvieron la misma probabilidad de ser parte del estudio de investigación. (46)

Con el objetivo de reunir y recopilar la información necesaria que se requiere para el desarrollo del estudio, se llevaron a cabo las siguientes herramientas y métodos instrumentales:

4.4 Instrumentos

Con el fin de recopilar los datos requeridos para el estudio, se utilizó los siguientes instrumentos:

El Cuestionario IMEVID: Se utilizó como una herramienta fundamental porque el objetivo es recopilar información veraz y precisa relacionada con la variable que se está investigando, específicamente los estilos de vida de los pacientes que padecen de Diabetes. El cuestionario conocido como IMEVID está compuesto por un total de 25 preguntas que se distribuyen en tres escalas de respuestas, las cuales son aplicables a todos los días de la semana y otorgan puntajes que van de 0 a 4 puntos: 4 puntos para respuestas que indican "siempre", 2 puntos para aquellas que corresponden a "algunos días" y 0 puntos para "casi nunca." Este cuestionario abarca 7 dominios distintos relacionados con el estilo de vida, desglosados de la siguiente manera: el dominio de nutrición incluye 9 preguntas con un puntaje máximo posible de 36 puntos; el dominio de actividad física comprende 3 preguntas y permite alcanzar un puntaje máximo de 12 puntos; el consumo de tabaco está evaluado a través de 2 preguntas, con un puntaje máximo de 8 puntos; el consumo de alcohol también se mide a través de 2 preguntas y tiene un puntaje máximo de 8 puntos; la sección de información sobre la Diabetes se conforma de 2 preguntas, con un puntaje máximo de 8 puntos; el dominio de emociones

contiene 3 preguntas que suman hasta un máximo de 12 puntos; y finalmente, la adherencia terapéutica se evalúa mediante 4 preguntas, permitiendo un puntaje tope de 16 puntos. La suma total de todos estos dominios da como resultado un puntaje total de 100 puntos. A partir de este puntaje total, se pueden clasificar los estilos de vida de la siguiente manera: una puntuación de entre 75 a 100 puntos se considera "muy saludable", una puntuación entre 50 a 74 puntos indica que la persona tiene un estilo de vida "saludable", aquellos que obtienen entre 25 a 49 puntos son catalogados como "poco saludables", y finalmente, aquellos que sumen entre 0 a 24 puntos son considerados como "no saludables".

Se empleó una ficha detallada para la recolección de datos, específicamente diseñada para evaluar la variable relacionada con el control metabólico en pacientes diagnosticados con Diabetes Tipo II. Para llevar a cabo esta tarea, se obtuvo información valiosa de las historias clínicas que fueron meticulosamente registradas por la Enfermera encargada del servicio orientado al cuidado de adultos mayores y enfermedades no transmisibles, quien trabaja en el área de admisión de la IPRESS Belepampa. Los pacientes considerados en este análisis son aquellos adultos mayores, es decir, individuos de 60 años en adelante. En cuanto a los indicadores se tomó en cuenta para esta variable, se encuentra el Índice de Masa Corporal (IMC), que se clasificó en cuatro categorías distintas: bajo peso, definido como un IMC menor a 18.5; peso normal, que abarca un IMC entre 18.5 y 24.9; sobrepeso, que comprende un IMC entre 25 y 29.9; y obesidad, que se refiere a un IMC superior a 30. Además, el perímetro abdominal se evaluó según dos condiciones específicas: se consideró normal si es menor a 94 cm en hombres y menor a 90 cm en mujeres. En contraste, se clasificó como alterado si el perímetro abdominal es igual o superior a 94 cm en hombres y a 90 cm en mujeres. En cuanto a la presión arterial, se consideró que es normal si las cifras se encuentran por debajo de 130/90 mmHg; cualquier medida que supere esos valores se clasificó como incrementada. Por otro lado, el nivel de glucemia en ayunas se consideró normal si los resultados oscilan entre 80 y 130 mg/dl, mientras

que se consideró alterado si los niveles son superiores a 130 mg/dl. Si un paciente presento alguno de los indicadores previamente mencionados en niveles elevados o alterados, se le califico como mal control metabólico; en cambio, si todos los valores se encontraron dentro de los rangos considerados normales, se le catalogo como buen control metabólico.

Validez y confiabilidad. – El instrumento del cuestionario de IMEVID, fue validado por test de retest obteniendo un valor de 0.84 y de confiabilidad por alfa de Cronbach se obtuvo un valor de 0.81, creada en el Instituto del Seguro Social de la Ciudad de México en el año 2010, estudio realizado por Carmona JM, et al. México. (47)

4.5. Análisis de datos

El análisis de datos se realizó a partir de los resultados obtenidos en el procesamiento de los datos los cuales se encuentran en cada una de las tablas estadísticas.

4.6. Procedimiento

Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa SPSS y para ilustrar los hallazgos se emplearon tablas de frecuencias con las interpretaciones y análisis correspondientes utilizando la estadística descriptiva y para la comprobación de hipótesis se utilizó la estadística inferencial como la prueba no paramétrica correlación de Spearman, que nos permitió relacionar los estilos de vida y el control metabólico de la Diabetes Tipo II en pacientes adultos mayores. (48)

4.7. Consideraciones Éticas

La presente investigación se llevó a cabo siguiendo principios éticos. Se contó con la aprobación por el Gerente del IPRESS de Belepampa en Cusco y se obtuvo el consentimiento de todos los participantes; garantizando la confidencialidad y la privacidad de la información proporcionada, aplicando los principios éticos de la beneficencia, no maleficencia y justicia en todo el desarrollo de la investigación. (49)

V. Resultados y discusión

Resultados descriptivos de datos generales

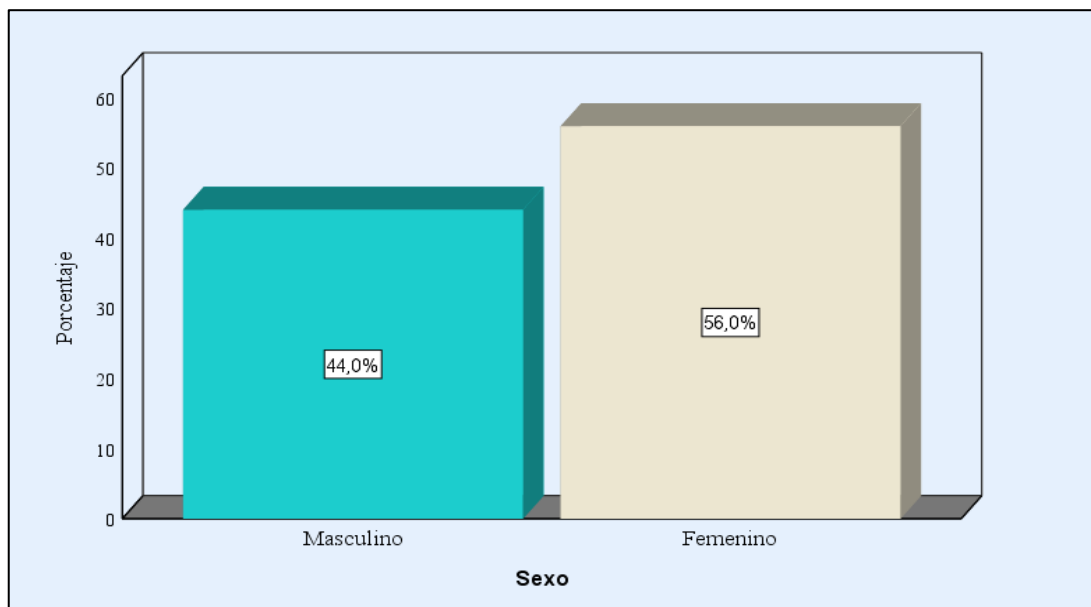
Tabla 1:

Sexo

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Masculino	48	44,0 %
	Femenino	61	56,0 %
	Total	109	100,0 %

Figura 1:

Sexo



En la tabla 1 y figura 1, se observa según los datos recopilados sobre Estilos de Vida y Control Metabólico en pacientes adultos mayores con Diabetes Tipo II en la IPRESS Belepampa Cusco-Santiago 2023, el 56% (n: 61) de los encuestados son mujeres, mientras que el 44% (n: 48) son hombres. Esta distribución de género sugiere una preponderancia significativa de mujeres dentro de la muestra, lo que puede implicar diferencias potenciales en la gestión y el abordaje de la enfermedad entre ambos sexos.

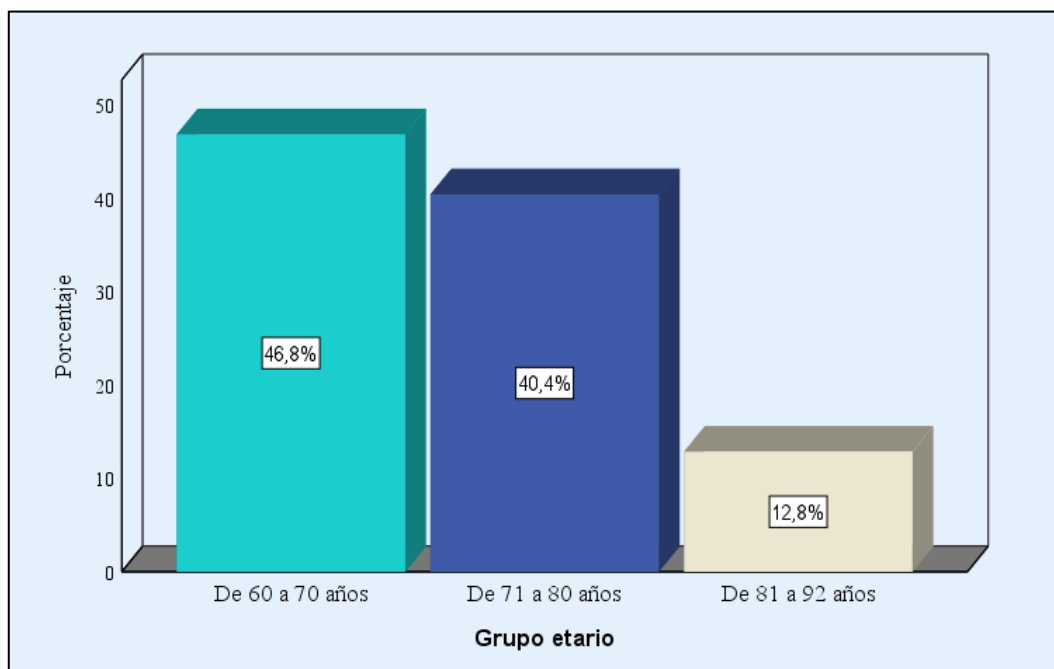
Tabla 2:

Grupo etario

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	De 60 a 70 años	51	46,8 %
	De 71 a 80 años	44	40,4 %
	De 81 a 92 años	14	12,8 %
	Total	109	100,0 %

Figura 2:

Grupo etario



En la tabla 2 y figura 2, Se muestra de manera clara que 51 personas de los encuestados pertenece al grupo de edad que va desde los 60 hasta los 70 años. Este grupo específico

representa una significativa proporción del 46.8% del total de la muestra considerada en el estudio. la franja etaria que abarca desde los 71 hasta los 80 años de edad conforma un significativo porcentaje del total, alcanzando un 40.4%. Por otro Lado, el grupo de edad que va de los 81 a los 92 años representa un porcentaje menor, pero aún relevante, del 12.8%.

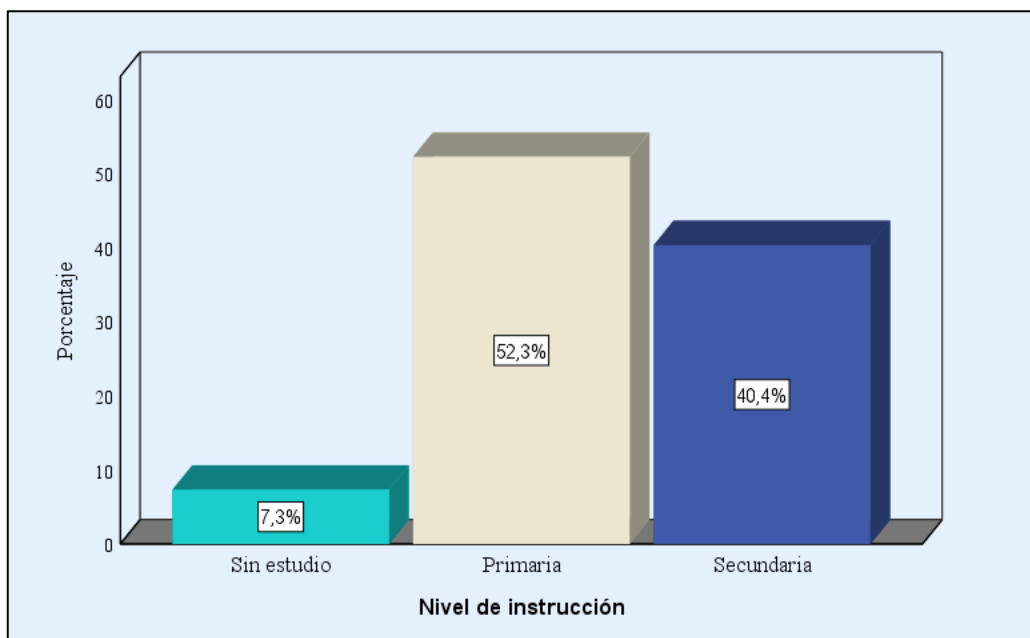
Tabla 3:

Nivel de instrucción

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Sin estudio	8	7,3 %
	Primaria	57	52,3 %
	Secundaria	44	40,4 %
	Total	109	100,0 %

Figura 3:

Nivel de instrucción



En la tabla 3 y figura 3, se muestra que la mayoría tiene educación primaria (52.3%), seguida por aquellos con educación secundaria (40.4%). Un porcentaje menor reporta no haber completado estudios (7.3%). Esto sugiere una distribución desigual en términos de

nivel educativo, lo que puede influir en las percepciones y prácticas relacionadas con el control de la diabetes y los estilos de vida.

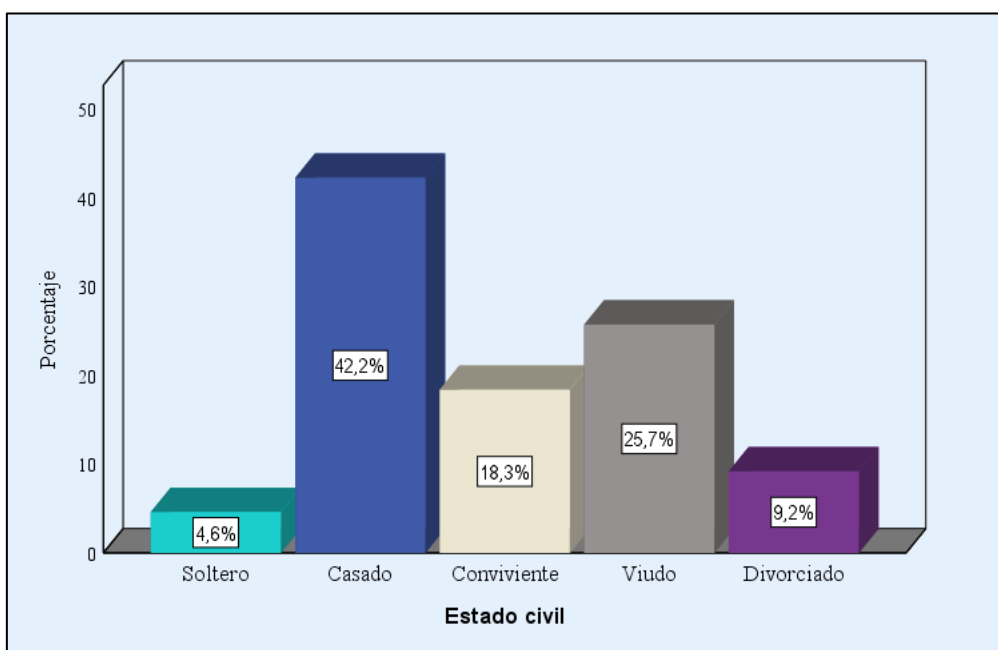
Tabla 4:

Estado civil

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Soltero	5	4,6 %
	Casado	46	42,2 %
	Conviviente	20	18,3 %
	Viudo	28	25,7 %
	Divorciado	10	9,2 %
	Total	109	100,0

Figura 4:

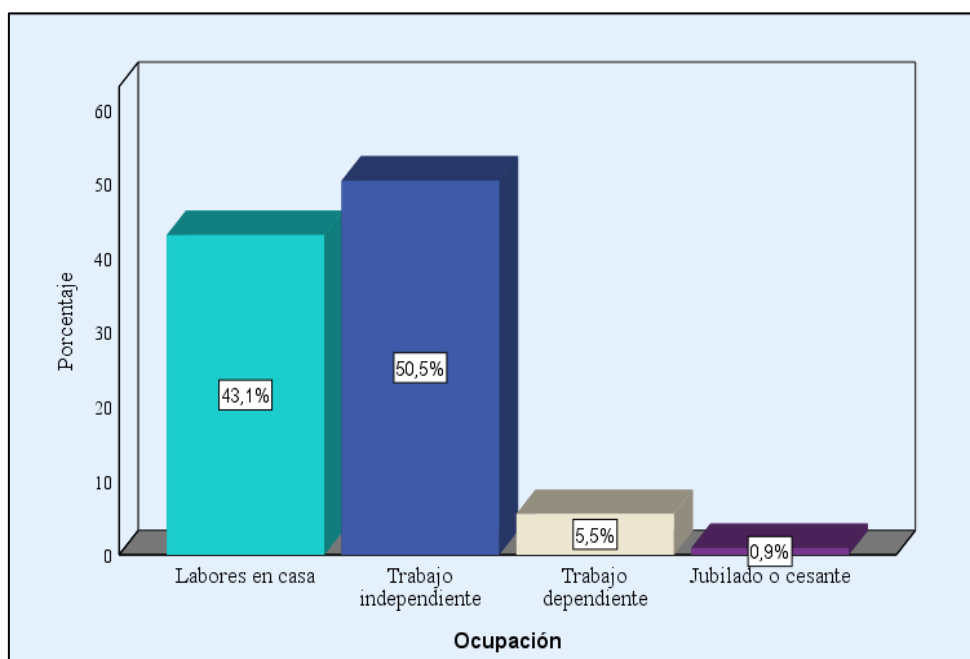
Estado civil



En la tabla 4 y figura 4, al examinar exhaustivamente el estado civil de las personas se reveló una variedad notable de circunstancias y situaciones personales entre los encuestados. La mayoría de los participantes están casados (42.2%), seguidos por viudos (25.7%), convivientes (18.3%). Una proporción menor reporta estar divorciada (9.2%) por último soltero (4.6%).

Tabla 5:*Ocupación*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Labores en casa	47	43,1 %
	Trabajo independiente	55	50,5 %
	Trabajo dependiente	6	5,5 %
	Jubilado o cesante	1	0,9 %
	Total	109	100,0 %

Figura 5:*Ocupación*

En la tabla 5 y figura 5, al examen detallado de las diversas ocupaciones de los participantes se revela una amplia gama de circunstancias Laborales que los encuestados enfrentan en su vida diaria. La mayoría de los participantes están involucrados en Labores en casa (43.1%) o tienen trabajo independiente (50.5%). Una proporción menor trabaja bajo dependencia (5.5%), mientras que muy pocos están jubilados o cesantes (0.9%)

Tablas Cruzadas

Tabla 6:

Tabla cruzada Estilo de vida, Control metabólico de la Diabetes

			Control metabólico de la diabetes			Total
			Deficiente	Regular	Bueno	
Estilo de vida	Poco saludable	Recuento	32	0	0	32
		% del total	29,4%	0,0%	0,0%	29,4%
	Saludable	Recuento	26	39	7	72
		% del total	23,9%	35,8%	6,4%	66,1%
	Muy saludable	Recuento	0	0	5	5
		% del total	0,0%	0,0%	4,6%	4,6%
Total		Recuento	58	39	12	109
		% del total	53,2%	35,8%	11,0%	100,0%

En la tabla 6, se puede constatar que el considerable 29.4% de los pacientes presenta un control metabólico de la Diabetes se considera deficiente, lo cual, indica que desarrollan un estilo de vida que es poco saludable. No obstante, se observa que el 35.8% de los pacientes que presentan un control metabólico constante y adecuado también adoptan un estilo de vida que puede considerarse saludable. Esto lleva a la conclusión de que podría existir una conexión significativa entre el mantenimiento de hábitos de vida saludables y el logro de un mejor control metabólico dentro de esta determinada población de pacientes. Por otra parte, se ha observado que un porcentaje significativo, concretamente el 6.4%, de los pacientes que logran un control metabólico adecuado y satisfactorio también afirman que adoptan un estilo de vida que se considera saludable. Esto sugiere que, incluso entre las personas que ya están manejando eficazmente su diabetes a través de un control metabólico optimizado, el mantenimiento de hábitos saludables puede ofrecer beneficios adicionales para la gestión de esta condición.

Tabla 7:*Tabla cruzada Nutrición, Control metabólico de la Diabetes*

			Control metabólico de la diabetes			Total	
			Deficiente	Regular	Bueno		
Nutrición	No saludable	Recuento	39	0	0	39	
		% del total	35,8%	0,0%	0,0%	35,8%	
	Poco saludable	Recuento	14	7	0	21	
		% del total	12,8%	6,4%	0,0%	19,3%	
	Saludable	Recuento	5	25	2	32	
		% del total	4,6%	22,9%	1,8%	29,4%	
	Muy saludable	Recuento	0	7	10	17	
		% del total	0,0%	6,4%	9,2%	15,6%	
	Total		Recuento	58	39	12	109
			% del total	53,2%	35,8%	11,0%	100,0%

En la tabla 7, se observamos que el 35.8% de los pacientes tienen nutrición considerada como no saludable y un control metabólico deficiente. Además, el 22.9% tienen una nutrición saludable que a su vez tienen un control metabólico regular, mientras que el 9.2% de los pacientes con una nutrición muy saludable muestran un control metabólico bueno. Los hallazgos obtenidos de este estudio indican que seguir una alimentación equilibrada y saludable podría estar relacionado con un mejor manejo y control de los procesos metabólicos en personas adultas mayores que padecen diabetes. Esto resalta la relevancia fundamental que tiene la dieta en la gestión y tratamiento de esta condición de salud.

Tabla 8:

Tabla cruzada Actividad física, Control metabólico de la Diabetes

			Control metabólico de la Diabetes			Total	
			Deficiente	Regular	Bueno		
Actividad física	No saludable	Recuento	31	1	0	32	
		% del total	28,4%	0,9%	0,0%	29,4%	
	Poco saludable	Recuento	16	16	1	33	
		% del total	14,7%	14,7%	0,9%	30,3%	
	Saludable	Recuento	8	15	9	32	
		% del total	7,3%	13,8%	8,3%	29,4%	
	Muy saludable	Recuento	3	7	2	12	
		% del total	2,8%	6,4%	1,8%	11,0%	
	Total		Recuento	58	39	12	109
			% del total	53,2%	35,8%	11,0%	100,0%

Al llevar a cabo un análisis detallado de la tabla 8, se puede apreciar que un notable porcentaje del 28.4% de los pacientes que se encuentran en una categoría de actividad física que ha sido clasificada como no saludable, muestran evidencia de un control metabólico que es considerado deficiente. También, se observa que el 14.7% de las personas que tienen un estilo de vida caracterizado por una actividad física poco saludable, así como el 13.8% de aquellos que llevan a cabo una actividad física que podría considerarse saludable, presentan un nivel de control metabólico que se clasifica como regular. Los resultados obtenidos de esta investigación indican que podría existir una conexión significativa entre la falta de actividad física adecuada y una regulación metabólica ineficiente en el grupo de personas estudiado. Esto pone de relieve la necesidad de promover y adoptar hábitos de actividad física que sean saludables, con el fin de optimizar el control y manejo de la Diabetes Tipo II en dicha población.

Tabla 9:

Tabla cruzada Consumo de tabaco y alcohol, Control metabólico de la Diabetes

			Control metabólico de la diabetes			Total	
			Deficiente	Regular	Bueno		
Consumo de tabaco y alcohol	Alto riesgo	Recuento	35	2	0	37	
		% del total	32,1%	1,8%	0,0%	33,9%	
	Moderado	Recuento	7	4	0	11	
		% del total	6,4%	3,7%	0,0%	10,1%	
	Leve	Recuento	13	21	4	38	
		% del total	11,9%	19,3%	3,7%	34,9%	
	Muy Bajo	Recuento	3	12	8	23	
		% del total	2,8%	11,0%	7,3%	21,1%	
	Total		Recuento	58	39	12	109
			% del total	53,2%	35,8%	11,0%	100,0%

En tabla 9, se hace evidente que un 32.1% de los pacientes que tienen un nivel de consumo de tabaco y alcohol clasificado como de alto riesgo muestran un control metabólico que se considera deficiente. Asimismo, se observa que un 3.7% de las personas que presentan un consumo moderado de ciertos alimentos o sustancias tienen un control metabólico que puede considerarse regular, mientras que un 11.0% de aquellos que se encuentran en la categoría de consumo muy bajo también muestran un nivel similar de control metabólico. Los resultados obtenidos en este estudio indican que podría existir una relación significativa entre un consumo inapropiado de tabaco y alcohol y un control metabólico que se considera insuficiente en esta población específica. Esto resalta la necesidad crucial de atender y modificar los hábitos relacionados con el consumo de tabaco y alcohol, con el fin de lograr una mejor gestión y manejo de la Diabetes tipo II en individuos afectados.

Tabla 10:

Tabla cruzada información sobre diabetes, Control metabólico de la Diabetes

			Control metabólico de la Diabetes			Total	
			Deficiente	Regular	Bueno		
Información sobre Diabetes	No saludable	Recuento	37	2	0	39	
		% del total	33,9%	1,8%	0,0%	35,8%	
	Poco saludable	Recuento	19	29	9	57	
		% del total	17,4%	26,6%	8,3%	52,3%	
	Saludable	Recuento	2	7	3	12	
		% del total	1,8%	6,4%	2,8%	11,0%	
	Muy saludable	Recuento	0	1	0	1	
		% del total	0,0%	0,9%	0,0%	0,9%	
	Total		Recuento	58	39	12	109
			% del total	53,2%	35,8%	11,0%	100,0%

En la tabla 10, se logra observar que un porcentaje significativo del 33.9% de los pacientes que han recibido información calificada como no saludable en relación a la diabetes, exhiben un control metabólico que se considera deficiente y preocupante. Además, el 26.6% de aquellos con información poco saludable y el 6.4% con información saludable muestran un control metabólico regular. Estos hallazgos sugieren una posible relación entre una comprensión inadecuada de la Diabetes Tipo II y un control metabólico deficiente en esta población, subrayando la importancia de proporcionar educación adecuada sobre la enfermedad para mejorar su manejo.

Tabla 11:*Tabla cruzada Estado emocional, Control metabólico de la Diabetes*

			Control metabólico de la Diabetes			Total	
			Deficiente	Regular	Bueno		
Estado emocional	No saludable	Recuento	37	1	0	38	
		% del total	33,9%	0,9%	0,0%	34,9%	
	Poco saludable	Recuento	19	29	4	52	
		% del total	17,4%	26,6%	3,7%	47,7%	
	Saludable	Recuento	2	9	7	18	
		% del total	1,8%	8,3%	6,4%	16,5%	
	Muy saludable	Recuento	0	0	1	1	
		% del total	0,0%	0,0%	0,9%	0,9%	
	Total		Recuento	58	39	12	109
			% del total	53,2%	35,8%	11,0%	100,0%

En la tabla 11, se observa que el 33.9% de los pacientes con un estado emocional considerado como no saludable presentan un control metabólico deficiente. Además, el 26.6% de aquellos con un estado emocional poco saludable y el 8.3% con un estado emocional saludable muestran un control metabólico regular. Los resultados obtenidos en este estudio indican una posible conexión significativa entre un estado emocional que se puede considerar inadecuado o poco saludable y un control metabólico que se muestra deficiente en esta población en particular. Esto enfatiza de manera clara la importancia de tener en cuenta y tratar los aspectos emocionales como parte fundamental del manejo integral y efectivo de la Diabetes Tipo II en los pacientes.

Tabla 12:

Tabla cruzada Adherencia terapéutica, Control metabólico de la Diabetes

			Control metabólico de la Diabetes			Total	
			Deficiente	Regular	Bueno		
Adherencia terapéutica	No saludable	Recuento	48	24	4	76	
		% del total	44,0%	22,0%	3,7%	69,7%	
	Poco saludable	Recuento	9	12	5	26	
		% del total	8,3%	11,0%	4,6%	23,9%	
	Saludable	Recuento	1	1	3	5	
		% del total	0,9%	0,9%	2,8%	4,6%	
	Muy saludable	Recuento	0	2	0	2	
		% del total	0,0%	1,8%	0,0%	1,8%	
	Total		Recuento	58	39	12	109
			% del total	53,2%	35,8%	11,0%	100,0%

En la tabla 12, se observa que el 44.0% de los pacientes con una adherencia terapéutica considerada como no saludable presentan un control metabólico deficiente. Además, el 11.0% de aquellos con una adherencia terapéutica poco saludable y el 0,9% con una adherencia terapéutica saludable muestran un control metabólico regular. Estos hallazgos sugieren una posible asociación entre una adherencia terapéutica inadecuada y un control metabólico deficiente en esta población, resaltando la importancia de promover y mantener una adherencia adecuada al tratamiento para mejorar el manejo de la Diabetes tipo II.

Prueba De Hipótesis

En el marco de la presente investigación que se llevó a cabo, decidimos implementar la prueba estadística conocida como chi-cuadrado de Pearson. Esta elección se debe al hecho de que nuestras variables de estudio son de naturaleza cualitativa. La prueba de chi-cuadrado de Pearson resulta ser la herramienta adecuada para examinar de manera precisa la relación de asociación o, por el contrario, la independencia que pueda existir entre dos variables categóricas específicas que se analizó.

Resultados

Hipótesis general:

Hipótesis alterna (H_1): El estilo de vida se relaciona con el control metabólico de la Diabetes Tipo II.

Hipótesis nula (H_0): El estilo de vida no se relaciona con el control metabólico de la Diabetes Tipo II.

Tabla 13:

Hipótesis General: estilo de vida y control metabólico de la Diabetes.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	79,423 ^a	4	0,000
Razón de verosimilitud	72,889	4	0,000
Asociación lineal por lineal	46,178	1	0,000
N de casos válidos	109		
4 casillas (44,4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,55.			

Interpretación y análisis

Nivel de significación	$\alpha = 0,05$
Valor p calculado	$p = 0.000$
Conclusión	Como $p < 0,05$, Rechazamos la H ₀ , es decir existe relación significativa.

Interpretación. De acuerdo con los resultados obtenidos a través de la prueba estadística conocida como chi cuadrado de Pearson, se concluyó que el valor de la Significación asintótica, con un enfoque bilateral, es de 0.000. Este valor es notablemente inferior al umbral de 0.05. Por lo tanto, procedemos a rechazar la hipótesis nula que se había planteado inicialmente. Esta decisión confirma la existencia de una asociación significativa entre las dos variables que estamos analizando: el nivel de estilo de vida y el control metabólico de la Diabetes Tipo II.

Hipótesis específica 01:

Hipótesis alterna (Hi): Los hábitos de nutrición se relaciona con el control metabólico de la Diabetes Tipo II.

Hipótesis nula (Ho): Los hábitos de nutrición no se relaciona con el control metabólico de la Diabetes Tipo II.

Tabla 14:

Hipótesis específica 1: nutrición y control metabólico de la Diabetes.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	107,033 ^a	6	0,000
Razón de verosimilitud	114,542	6	0,000
Asociación lineal por lineal	73,288	1	0,000
N de casos válidos	109		
4 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,87.			

Interpretación y análisis

Nivel de significación	$\alpha = 0,05$
Valor p calculado	$p = 0.000$
Conclusión	Como $p < 0,05$, Rechazamos la H0, es decir existe relación significativa.

Interpretación. De acuerdo con el análisis realizado a través de la prueba de correlación chi cuadrado de Pearson, se ha obtenido que el valor de la Significación asintótica, que se presenta en este caso de forma bilateral, es de 0.000. Este valor es considerablemente inferior al umbral comúnmente aceptado de 0.05. Por lo tanto, podemos concluir que debemos rechazar la hipótesis nula, lo que nos lleva a afirmar que existe una relación significativa entre el nivel de Nutrición y el control metabólico en pacientes con Diabetes Tipo II.

Hipótesis específica 02:

Hipótesis alterna (Hi): La actividad física se relaciona con el control metabólico de la Diabetes Tipo II.

Hipótesis nula (Ho): La actividad física no se relaciona con el control metabólico de la Diabetes Tipo II.

Tabla 15:

Hipótesis específica 2: actividad física y control metabólico de la Diabetes.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	46,313 ^a	6	0,000
Razón de verosimilitud	53,308	6	0,000
Asociación lineal por lineal	32,215	1	0,000
N de casos válidos	109		
5 casillas (41,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,32.			

Interpretación y análisis

Nivel de significación	$\alpha = 0,05$
Valor p calculado	$p = 0.000$
Conclusión	Como $p < 0,05$, Rechazamos la H0, es decir existe relación significativa.

Interpretación. De acuerdo con el análisis realizado mediante la correlación de chi cuadrado de Pearson, se observó que el valor de Significación asintótica, considerado en este caso como bilateral, es de 0.000. Este valor es notablemente inferior al umbral convencional de 0.05, lo cual nos lleva a rechazar la hipótesis nula. De esta manera, podemos afirmar y confirmar que efectivamente hay una asociación significativa entre el nivel de actividad física y el control metabólico en personas que padecen Diabetes Tipo II.

Hipótesis específica 03:

Hipótesis alterna (Hi): El consumo de tabaco y alcohol se relaciona con el control metabólico de la Diabetes Tipo II.

Hipótesis nula (Ho): El consumo de tabaco y alcohol no se relaciona con el control metabólico de la Diabetes Tipo II.

Tabla 16:

Hipótesis específica 3: consumo de tabaco y alcohol y control metabólico de la Diabetes.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	54,086 ^a	6	0,000
Razón de verosimilitud	60,786	6	0,000
Asociación lineal por lineal	45,359	1	0,000
N de casos válidos	109		
5 casillas (41,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,21.			

Interpretación y análisis

Nivel de significación	$\alpha = 0,05$
Valor p calculado	$p = 0.000$
Conclusión	Como $p < 0,05$, Rechazamos la H0, es decir existe relación significativa.

Interpretación. De acuerdo con los resultados obtenidos a través de la prueba de correlación de chi cuadrado de Pearson, se observa que el valor de la Significación asintótica (bilateral) se sitúa en 0.000, lo cual es considerablemente menor que el umbral habitual de 0.05. Esto nos lleva a tomar la decisión de rechazar la hipótesis nula, lo que a su vez respalda la conclusión de que existe una asociación significativa entre el consumo de tabaco y alcohol y el control metabólico de la Diabetes Tipo II.

Hipótesis específica 04:

Hipótesis alterna (Hi): La información sobre Diabetes se relaciona con el control metabólico de la Diabetes Tipo II.

Hipótesis nula (Ho): La información sobre Diabetes no se relaciona con el control metabólico de la Diabetes Tipo II.

Tabla 17:

Hipótesis específica 4, información sobre Diabetes Tipo II y control metabólico de la Diabetes.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	44,948 ^a	6	0,000
Razón de verosimilitud	53,333	6	0,000
Asociación lineal por lineal	32,652	1	0,000
N de casos válidos	109		
6 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,11.			

Interpretación y análisis

Nivel de significación	$\alpha = 0,05$
Valor p calculado	$p = 0.000$
Conclusión	Como $p < 0,05$, Rechazamos la H0, es decir existe relación

Interpretación. De acuerdo con el análisis realizado mediante la prueba de correlación chi cuadrado de Pearson, se ha determinado que la Significación asintótica, de carácter bilateral, se sitúa en un valor de 0.000. Este resultado es considerablemente inferior al umbral comúnmente aceptado de 0.05. Por lo tanto, podemos concluir que se debe rechazar la hipótesis nula. De esta manera, se confirma la existencia de una asociación significativa entre el nivel de información que poseen las personas sobre Diabetes Tipo II y el control metabólico de esta enfermedad.

Hipótesis específica 05:

Hipótesis alterna (Hi): El estado emocional se relaciona con el control metabólico de la Diabetes Tipo II.

Hipótesis nula (Ho): El estado emocional no se relaciona con el control metabólico de la Diabetes Tipo II.

Tabla 18:

Hipótesis específica 5, Estado emocional y control metabólico de la Diabetes.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	66,626 ^a	6	0,000
Razón de verosimilitud	69,923	6	0,000
Asociación lineal por lineal	49,612	1	0,000
N de casos válidos	109		
5 casillas (41,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,11.			

Interpretación y análisis

Nivel de significación	$\alpha = 0,05$
Valor p calculado	$p = 0.000$
Conclusión	Como $p < 0,05$, Rechazamos la H0, es decir existe relación

Interpretación. De acuerdo con los resultados obtenidos a través de la correlación de chi cuadrado de Pearson, se observa que el valor de la Significación asintótica (bilateral) es de 0.000. Este valor es notablemente inferior al umbral planteado de 0.05. Como consecuencia de esto, podemos rechazar la hipótesis nula. Esto nos lleva a la conclusión de que efectivamente existe una asociación significativa entre el estado emocional de los individuos y el control metabólico relacionado con la Diabetes Tipo II.

Hipótesis específica 06:

Hipótesis alterna (Hi): La adherencia terapéutica se relaciona con el control metabólico de la Diabetes Tipo II.

Hipótesis nula (Ho): La adherencia terapéutica no se relaciona con el control metabólico de la Diabetes Tipo II.

Tabla 19:

Hipótesis específica 6, adherencia terapéutica y control metabólico de la Diabetes.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	24,010 ^a	6	0,001
Razón de verosimilitud	19,666	6	0,003
Asociación lineal por lineal	14,027	1	0,000
N de casos válidos	109		
7 casillas (58,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,22.			

Interpretación y análisis

Nivel de significación	$\alpha = 0,05$
Valor p calculado	$p = 0.001$
Conclusión	Como $p < 0,05$, Rechazamos la H0, es decir existe relación

Interpretación. De acuerdo con el análisis llevado a cabo utilizando la correlación de chi cuadrado de Pearson, se ha determinado que la Significación asintótica, con un enfoque bilateral, es de 0.001. Este valor es notablemente inferior al umbral convencional de 0.05, lo que nos lleva a rechazar la hipótesis nula. Por lo tanto, podemos afirmar que hay una evidencia sólida que respalda la existencia de una relación significativa entre el nivel de adherencia a los tratamientos terapéuticos y el control metabólico en pacientes que padecen Diabetes Tipo II.

Discusión

1. El propósito principal de esta investigación fue analizar y establecer de qué manera los distintos estilos de vida influyen en el control metabólico de la Diabetes Tipo II en pacientes adultos mayores que acuden IPRESS Belepampa, ubicada en Cusco – Santiago, durante el periodo comprendido entre los meses de Julio y Diciembre del año 2023. Los resultados de nuestro estudio revelan que un notable 35.8% de los pacientes que mantienen un control metabólico adecuado y regular presentan un estilo de vida que puede ser clasificado como saludable. Este hallazgo sugiere la existencia de una posible correlación entre la adopción de hábitos de vida saludables y el logro de un mejor control metabólico dentro de esta población específica de pacientes. Asimismo, se observa que un porcentaje del 6.4% de los pacientes que presentan un control metabólico considerado bueno también afirman que mantienen un estilo de vida que puede ser calificado como saludable. Los descubrimientos realizados en este estudio presentan similitudes notables con los obtenidos en la investigación de Callapiña M. En el año 2022, un estudio concluye que existe una asociación significativa entre el estilo de vida de las personas y el control adecuado de la hipertensión arterial, así como de la Diabetes Mellitus. Esto sugiere que los hábitos y conductas diarias de los individuos juegan un papel crucial en la gestión de estas condiciones de salud. Asimismo, Asenjo J. En el año 2020, en el marco de su investigación, se llega a la conclusión de que, en su mayoría, los pacientes analizados presentaban un estilo de vida que puede considerarse desfavorable. Además, se establece la existencia de una relación directa y de gran relevancia estadística entre el estilo de vida de estos individuos y el control metabólico que se observa en los pacientes. La presencia de un estilo de vida poco saludable se relacionó de manera significativa con un control metabólico deficiente en el manejo de la enfermedad, llegando a un valor de p igual a 0,000. Además, Acostupa M. En el año 2018, se llevó a cabo un estudio que llegó a la conclusión de que, entre los pacientes diagnosticados con Diabetes Mellitus, se observó que un notable 63% de ellos mantiene un estilo de vida considerado como adecuado y saludable.

2. El primer objetivo específico que se planteó en este estudio fue el de identificar y analizar la relación que existe entre la nutrición entendida como un estilo de vida saludable y el control metabólico de la Diabetes Tipo II, en pacientes adultos mayores que acuden a la IPRESS Belepampa, ubicada en Cusco – Santiago, durante el periodo comprendido entre los meses de Julio y Diciembre del año 2023. Resultados Descubrimos que un significativo 35.8% de los pacientes presentan una nutrición que se clasifica como no saludable, además de experimentar un control metabólico que se considera inadecuado o deficiente. Además de lo mencionado, se puede observar que un 22.9% de las personas evaluadas cuentan con una nutrición adecuada y saludable, lo que también está asociado con la presencia de un control metabólico que se mantiene dentro de parámetros regulares. Por otro Lado, es interesante notar que el 9.2% de los pacientes que poseen una nutrición excepcionalmente saludable presentan igualmente un control metabólico considerado como bueno. los resultados obtenidos en este estudio son comparables a los planteados por Pérez y Mallma en su investigación del año 2021, donde se llega a la conclusión de que, en lo que respecta a la dimensión nutricional, se observó que predominó un estilo de vida caracterizado por ser poco saludable. Asimismo, Acostupa M. El estudio realizado en el año 2018 concluye que, en lo que respecta a la dimensión nutricional, se observa que el 46% de la población analizada exhibe un estilo de vida que puede ser calificado como regular, mientras que un 31% de los individuos presenta un estilo de vida que se considera bueno. Por otro Lado, hay un 23% que se encuentra en la categoría de mantener un estilo de vida malo. Esta información proviene del trabajo de investigación llevado a cabo por Guaján M. El estudio realizado en el año 2018 llega a la conclusión de que una significativa proporción, específicamente el 45%, de las personas analizadas mantienen estilos de vida que se consideran poco saludables. No se logró establecer una conexión directa con el indicador de glicemia postprandial; sin embargo, se ha evidenciado la existencia de una relación que es estadísticamente significativa, con un valor de p igual a 0,00, entre los estilos de vida adoptados por los individuos y su estado nutricional general.

3. Como segundo objetivo específico se consideró establecer como se relaciona la actividad física como estilo de vida y el control metabólico de la Diabetes Tipo II en pacientes adultos mayores que acuden a la IPRESS Belempampa Cusco – Santiago en los meses de Julio – Diciembre del 2023. Resultados Descubrimos que un significativo 28.4% de los pacientes que realizan una actividad física que ha sido clasificada como no saludable muestran un control metabólico que se considera deficiente. Adicionalmente, se observa que el 14.7% de las personas que presentan un estilo de vida caracterizado por una actividad física no saludable, así como el 13.8% de aquellos que disfrutaban de una rutina de ejercicio considerada saludable, demuestran tener un control metabólico que puede clasificarse como regular. los descubrimientos que hemos realizado son comparables a lo que Sadaragani y Kabir expusieron en su investigación del año 2020, donde llegaron a la conclusión de que existe una relación directa entre la actividad física y el control metabólico en el contexto de la Diabetes tipo II. Además, sostienen que es fundamental fomentar la actividad física como parte de una estrategia de prevención en el tratamiento de enfermedades que afectan el sistema cardiovascular y metabólico. De igual manera, según las conclusiones presentadas por Pérez - Mallma en el año 2021, se llegó a la determinación de que en lo que respecta a la dimensión de la actividad física, se destacó un estilo de vida saludable que prevaleció en la investigación, así como también se menciona a Acostupa M. como parte relevante de este análisis. En el año 2018, se llega a la conclusión de que, en lo que respecta a la dimensión relacionada con la actividad física, el 50% de los pacientes analizados presentan un estilo de vida considerado como poco saludable o deficiente. Por otro lado, el 28% de estos individuos mantiene un estilo de vida que puede ser catalogado como regular, es decir, ni bueno ni malo, mientras que únicamente el 22% de los pacientes gozan de un estilo de vida que se clasifica como bueno o saludable.

4. Como tercer objetivo específico del estudio, se planteó la necesidad de examinar en profundidad cuál es la conexión que se establece entre el consumo de tabaco y la ingesta

de alcohol, enmarcados como parte del estilo de vida de los individuos, y el control metabólico de la Diabetes Tipo II en pacientes que son adultos mayores. Estos pacientes acuden a la institución del servicio de salud conocida como IPRESS Belepampa, ubicada en Cusco – Santiago, durante la franja de tiempo que abarca de Julio a Diciembre del año 2023. Resultados Hemos descubierto que un notable 32.1% de los pacientes que tienen un consumo de tabaco y alcohol que se clasifica como poco saludable exhiben un control metabólico que se considera deficiente. Asimismo, se ha observado que un 19.3% de las personas que tienen hábitos de alimentación considerados poco saludables, así como un 11.0% de aquellos que mantienen una dieta calificada como muy saludable, exhiben un control metabólico que se clasifica como regular. los resultados obtenidos en esta investigación muestran una notable semejanza con las conclusiones expuestas por Perez - Mallma en el año 2021, quien afirmó que, en lo que respecta a la dimensión del consumo de alcohol, se destacó el predominio de un estilo de vida que no es saludable. De manera similar, se puede observar que también las afirmaciones de Acostupa M. refuerzan esta perspectiva. Según las conclusiones del estudio realizado en el año 2018, se determina que en lo que respecta a la dimensión del Consumo de Sustancias Nocivas, un significativo 55% de la población analizada presenta un estilo de vida poco saludable, mientras que un 39% se clasifica como teniendo un estilo de vida regular. Por otro lado, solo un pequeño porcentaje del 6% se encuentra en la categoría de aquellos que disfrutan de un estilo de vida considerado saludable.

5. El cuarto objetivo específico que se ha planteado en este estudio consiste en indagar y determinar la naturaleza de la relación que existe entre la información disponible sobre la Diabetes en cuanto a su manejo como un estilo de vida, y el control metabólico que se logra en pacientes adultos mayores diagnosticados con Diabetes Tipo II. los resultados que obtuvimos indican que un porcentaje del 33.9% de los pacientes que poseen información sobre la Diabetes Tipo II, la cual ha sido categorizada como no saludable, muestran signos de tener un control metabólico que se considera deficiente. Asimismo, se observa que un

26.6% de las personas que cuentan con información que se considera poco saludable tienen un control metabólico que se puede clasificar como regular. Por otro lado, solo el 6.4% de quienes disponen de información que es considerada saludable también presentan un control metabólico en el mismo nivel regular. Los descubrimientos obtenidos en este estudio son comparables a los que se presentan en la investigación realizada por Pérez - Mallma en el año 2021, quien llega a la conclusión de que, al examinar la dimensión relacionada con la información sobre la Diabetes, se observó que un estilo de vida saludable fue el que predominó en los resultados.

6. Como el quinto objetivo específico del estudio, se tuvo en cuenta la identificación de la relación que podría existir entre las emociones, entendidas como un estilo de vida particular, y el control metabólico de la Diabetes Tipo II en pacientes que son adultos mayores. Estos pacientes asisten a la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS) Belempampa, ubicada en la región de Cusco, específicamente en el distrito de Santiago, durante el periodo que abarca desde los meses de julio a diciembre del año 2023. A través del uso de la prueba estadística conocida como chi cuadrado de Pearson, se logró demostrar que efectivamente hay una relación significativa entre las variables examinadas en este contexto. Por lo tanto, se puede afirmar con firmeza que se evidencia una asociación significativa entre las emociones relacionadas con el estilo de vida y el control de la Diabetes Tipo II en esta población específica. En los resultados, hemos descubierto que un notable 33.9% de los pacientes que exhiben un estado emocional que se clasifica como no saludable están experimentando un control metabólico que se considera deficiente. Adicionalmente, se observa que un porcentaje del 26.6% de las personas que presentan un estado emocional poco saludable, así como un 8.3% de aquellos que disfrutaban de un estado emocional considerado saludable, evidencian un control metabólico que se puede calificar como regular. Los resultados de esta investigación son comparables a los que se presentan en el estudio realizado por Pérez - Mallma en el

año 2021, quien llegó a la conclusión de que, en el ámbito de la dimensión relacionada con Las emociones, se observó una clara predominancia del estilo de vida no saludable.

7. El sexto objetivo específico que se planteó consistió en analizar y evaluar de manera detallada cómo se manifiesta la relación entre la adherencia terapéutica entendida como un estilo de vida saludable y el control metabólico en pacientes diagnosticados con Diabetes Tipo II, particularmente en adultos mayores que se presentan en la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS) Belempampa en la región de Cusco – Santiago, durante el período de tiempo que abarca desde Julio hasta Diciembre del año 2023. los resultados de nuestra investigación revelan que un notable 44.0% de los pacientes que presentan una adherencia terapéutica calificada como no saludable también exhiben un control metabólico deficiente, lo que indica una clara relación entre la falta de adherencia a su tratamiento y el pobre manejo de su condición metabólica. Asimismo, se observa que un 22.0% de las personas que presentan una adherencia terapéutica considerada poco saludable, así como un 11.0% de aquellos que mantienen una adherencia terapéutica considerada saludable, exhiben un control metabólico que puede catalogarse como regular. los descubrimientos realizados en este estudio presentan una notable similitud con las conclusiones alcanzadas por Perez - Mallma en el año 2021, quien señala que, en lo que respecta a la dimensión de adherencia terapéutica, se destacó un estilo de vida saludable como el predominante. De manera similar, Acostupa M, en el año 2018, llegó a la conclusión en su estudio que, al analizar la dimensión relacionada con la Adherencia Terapéutica, se observó que un notable 68% de los participantes gozan de un buen estilo de vida. Por otro lado, un 22% presenta un estilo de vida que podría considerarse como regular, mientras que un porcentaje menor, el 10%, se identifica como aquellos que llevan un estilo de vida poco saludable.

VI. Conclusiones

1. A través del objetivo general, se concluyó, que la aplicación de la prueba estadística de chi cuadrado de Pearson, se logró evidenciar que efectivamente existe una relación significativa entre las diferentes variables estudiadas. Por lo tanto, se puede concluir con firmeza que si hay una relación significativa entre los estilos de vida y el control de la Diabetes Tipo II en esta población específica. Pearson indica que la Significación asintótica (bilateral) es 0.000, inferior a 0.05, rechazamos la hipótesis nula, confirmando la hipótesis alterna, los individuos que mantienen estilos de vida saludables, los cuales incluyen una alimentación balanceada y nutritiva, la práctica constante de ejercicio físico, el consumo limitado o nulo de tabaco y alcohol, así como una comprensión adecuada acerca de la Diabetes, suelen caracterizarse por tener un estado emocional equilibrado y un compromiso efectivo con su tratamiento.
2. A través de la utilización de la prueba estadística de chi cuadrado de Pearson, se logró demostrar que efectivamente existe una relación significativa entre las variables de estudio. Donde Pearson tiene que la Significación asintótica (bilateral) es 0.000, inferior a 0.05, rechazamos la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alterna, donde indica la existencia de una relación significativa entre los hábitos de nutrición y control metabólico de la diabetes.
3. Al realizar la prueba de chi cuadrado de Pearson, existen una relación significativa entre las variables, por tanto, Pearson tiene que la Significación asintótica (bilateral) es 0.000, inferior a 0.05, rechazamos la hipótesis nula, confirmando así la existencia de una relación significativa entre el nivel de actividad física y control metabólico de la diabetes.
4. A través de la aplicación de la prueba estadística de chi cuadrado de Pearson, se logró demostrar que existe una relación significativa entre las diferentes variables estudiadas, Pearson tiene un valor de Significación asintótica (bilateral) es 0.000, inferior a 0.05, rechazamos la hipótesis nula, confirmando así la existencia de una

asociación significativa entre el nivel de consumo de tabaco y alcohol y control metabólico de la diabetes.

5. Mediante la aplicación de la prueba estadística chi cuadrado de Pearson, se ha podido evidenciar que efectivamente hay una relación significativa entre las variables analizadas. Por lo tanto, Pearson se tiene que la Significación asintótica (bilateral) es 0.000, inferior a 0.05, rechazamos la hipótesis nula, confirmando así la existencia de una asociación significativa entre el nivel de información sobre diabetes y control metabólico de la diabetes.
6. A través del uso de la prueba estadística conocida como chi cuadrado de Pearson, se logró demostrar que efectivamente hay una relación significativa entre las variables examinadas en este contexto. Por lo tanto, se puede afirmar con firmeza que se evidencia una asociación significativa entre las emociones relacionadas con el estilo de vida y el control de la Diabetes tipo II en esta población específica ya que Pearson tiene el valor asintótico (bilateral) es 0.000, inferior a 0.05, rechazamos la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alterna.
7. A través de la utilización del análisis estadístico conocido como la prueba de chi cuadrado de Pearson, se logró demostrar que efectivamente existe una relación significativa entre las variables en cuestión. Por lo tanto, se puede concluir y afirmar con evidencias que hay una relación significativa entre la adherencia a los tratamientos y el control metabólico de la enfermedad en la población estudiada ya que Pearson tiene el valor asintótico (bilateral) es 0.000, inferior a 0.05, rechazamos la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alterna.

VII. Recomendaciones

Al gerente del centro de salud belepampa

1. Se recomienda al área de Enfermería del adulto mayor que brinden con facilidad talleres dirigidos al adulto con el objetivo primordial de establecer un enfoque que sea tanto integral como multidisciplinario para el manejo de la Diabetes Tipo II en la población de adultos mayores. Este enfoque debe considerar de manera exhaustiva todos los aspectos que impactan los estilos de vida de los pacientes, lo que incluye una atención especial a la nutrición adecuada, la promoción de la actividad física regular, y la identificación y reducción del consumo de sustancias nocivas como el tabaco y el alcohol. Además, es fundamental proporcionar educación clara y accesible sobre la enfermedad de la Diabetes, así como fomentar la salud emocional de estos individuos y asegurar que haya un buen grado de adherencia a los tratamientos prescritos. La meta de este abordaje integral es alcanzar un control metabólico óptimo que, a su vez, contribuya a mejorar la calidad de vida de esta población que se encuentra en una situación de vulnerabilidad.
2. Al área de Nutrición que expliquen de manera adecuada con el objetivo de poner en marcha una serie de programas específicos de educación nutricional que estén especialmente diseñados para atender a la población de adultos mayores que padecen Diabetes Tipo II. Estos programas tendrán como finalidad la promoción de hábitos alimentarios que sean saludables y la adopción de una dieta equilibrada. Todo ello con el propósito de contribuir de manera significativa a la mejora del control metabólico de estas personas.
3. Al área de Rehabilitación que promuevan la realización constante y habitual de ejercicio físico que se ajuste de manera específica a las capacidades y requerimientos individuales de los adultos mayores es fundamental. Esto se puede lograr mediante la implementación de programas de actividad física que estén debidamente supervisados

y que sean acompañados por expertos en salud. De esta manera, se busca mejorar significativamente el control metabólico de la Diabetes en esta población.

4. Al área de Psicología que brinden y proporcionen apoyo emocional específico para aquellos adultos mayores que viven con Diabetes. Esta iniciativa tiene como principal objetivo fomentar y promover un estado emocional que sea saludable y equilibrado, al mismo tiempo que se busca disminuir el impacto que los factores emocionales puedan tener sobre el control metabólico de la enfermedad. Con el objetivo de formular y poner en marcha una serie de estrategias que se centren en la prevención y la creación de conciencia acerca de los efectos negativos que conllevan el consumo de tabaco y alcohol, específicamente dirigidas a esta población en particular. Esto incluirá proporcionar apoyo integral y ofrecer diversas herramientas que faciliten la reducción o incluso el abandono total de estos hábitos perjudiciales, dado que están estrechamente relacionados con un control metabólico inadecuado y con problemas de salud significativos.
5. Al área de Telemedicina reforzar las estrategias de promoción de la adherencia terapéutica en esta población, a través de programas de seguimiento y monitoreo constante, con el fin de garantizar un adecuado cumplimiento del tratamiento y un mejor control metabólico.

VIII. Referencias

- 1.- Acurio A, Simbaña M. Nivel de conocimiento y estilo de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2. Salud Cienc. Tecnol. [Internet]. 31 de octubre de 2022 [citado 31 de octubre de 2023]; 2:94. Disponible en: <https://doi.org/10.56294/saludcyt202294>.
- 2.- Acurio, A., Simbaña, M. Nivel de conocimiento y estilo de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 [Internet]. 2022, [citado 23 de octubre de 2023]; Salud, Ciencia y Tecnología, 2-94. Disponible en: <https://doi.org/https://doi.org/10.56294/saludcyt202294>
- 3.- Estilos de vida saludable previenen la diabetes [Internet]. 2021. [citado 23 de octubre de 2023], disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/14-11-2011-estilos-vida-saludables-previenen-diabetes>.
- 4.- Martínez, N., Santaella, E., Rodríguez A. Beneficios de la actividad física para la promoción de un envejecimiento activo en personas mayores. 2021. retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación (39), 829-834.
- 5.- Barros M, Gutiérrez Walter, Jerez M, Estilo de vida en el adulto mayor con diabetes mellitus Tipo 2, [Internet]. 2021. [citado 25 de octubre de 2023] Disponible en: <https://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/8692>
- 6.- MINSA 2022. [Epidemiología de la diabetes en el Perú 2022](#) [Internet]. [citado 26 de octubre de 2023] Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2022/01/Unidad-I-Tema-1-Epidemiologia-de-la-diabetes_pub.pdf.
- 7.- Pérez M, Mallma Y. Estilo de vida en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II en un conjunto habitacional en Lima. [Internet]. 2019. Revista Científica Ágora, 8(2), 189-198. [citado 29 de octubre de 2023]; Disponible en: <https://doi.org/10.21679/arc.v8i2.214>
- 8.- Seclen S, Rosas M, Arias A, et al. Prevalence of diabetes and impaired fasting glucose in Peru: report from PERUDIAB, a national urban population based longitudinal study. BMJ Open Diabetes Research and Care. 2015; Disponible en: <https://www.who.int/health->

[topics/diabetes?gclid=CjwKCAiAk9itBhASEiwA1my_63sfGa779zQ2XyaKLQnUwC1Fsud6clclrC8XMQ0gwaUh7IMkTs9tvRoCAT4QAvD_BwE#tab=tab_1](https://www.essalud.gob.pe/temas/temas/diabetes?gclid=CjwKCAiAk9itBhASEiwA1my_63sfGa779zQ2XyaKLQnUwC1Fsud6clclrC8XMQ0gwaUh7IMkTs9tvRoCAT4QAvD_BwE#tab=tab_1)

9.- Essalud: Casos de Diabetes Cusco 2019. Disponible en: <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-cusco-detecta-mensualmente-mas-de-100-casos-nuevos-de-diabetes>

10.- Bailón S, “Estilo de vida en adultos mayores de 60 años con diabetes mellitus tipo ii que viven en el recinto guachal parroquia súa de esmeraldas, [Internet] 2023. [Citado 2 de noviembre, 2023] Disponible en: [file:///D:/Asesoramiento%20de%20tesis/Tesis%20Ruth/TESIS%20BAILON%20SHABELY%20\(1\).pdf](file:///D:/Asesoramiento%20de%20tesis/Tesis%20Ruth/TESIS%20BAILON%20SHABELY%20(1).pdf).

11.- Rodríguez R, Nerexi C, “Estilo de vida relacionado con la salud del adulto mayor con diabetes Mellitus tipo II. Centro de Salud San Pedro. Santa Elena. 2022” [Citado el 3 de noviembre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8032?mode=full>

12.- Reyes D, Segarra I. “Control glicémico relacionado al estilo de vida en personas con diabetes mellitus tipo II de la parroquia San Lorenzo del Cantón, facultad de ciencias de la salud. [internet] 2020 [citado 5 de noviembre 2023] Disponible en: <https://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/2213>.

13.- Sadarangani K, Kabir P. Actividad física, diabetes, obesidad y riesgo cardiometabólico en Chile Tesis doctoral inédita leída en la Universidad Autónoma de Madrid, Facultad de Formación de Profesorado y Educación, Departamento de Educación Física, Deporte y Motricidad Humana.[Internet] 29-01-2020.[Citado 6 de noviembre, 2023] Disponible en: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/691815>

14.- Guaján M. Relación entre el estado nutricional y estilos de vida en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 que reciben atención en el centro de salud de san roque, cantón Antonio Ante, 2018 [Tesis de pregrado en Internet]. ; 2019 [citado 21 noviembre. 2023]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8964>

15.- Callapiña M, Cisneroz Y, Guillén N., De la Cruz J. Estilo de vida asociado al control de hipertensión arterial y diabetes mellitus en un centro de atención en lima, durante la pandemia de Covid-19. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2022 [citado 15 de noviembre 2023] ; 22(1): 79-88. Disponible en:

<http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v22i1.3759>.

16.- Pérez, Mallma “Estilo de vida en adultos mayores con Diabetes Mellitus tipo II en un conjunto habitacional en Lima”, presentado en la revista Científica Ágora. [Internet] 2021 [citado 15 de noviembre 2023] Disponible en:

<https://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/189>

17.- Calderón M. Hábitos alimentarios, estado nutricional y obesidad central en pacientes adultos mayores hipertensos y diabéticos de un centro de salud, Junín, Perú [internet] 2020 [citado 23 de noviembre 2023] Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/4974>

18.- Alca O, Flores S, Guevara Y, Giovanna E. “Estilos de vida y control metabólico en pacientes diabéticos tipo 2 en el servicio de emergencia del Hospital II ESSALUD Huamanga, 2020” [citado 5 de diciembre 2023]Disponible en:

<https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5449>

19.- Asenjo J. Relationship between lifestyle and metabolic control in patients with Type 2 Diabetes Mellitus from Chota, Peru. Rev Med Hered [Internet]. 2020 abril [citado 2024 Ene 21]; 31(2): 101-107. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v31i2.3771>.

20.- Álvarez et.al “Prácticas de estilos de vida y nivel de glucemia en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, que acuden al consultorio externo de endocrinología, programa de diabetes del Hospital Regional del Cusco - julio, 2022”. [citado 9 de diciembre 2023] Disponible en: <https://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/573>

21.- Acostupa M,” Estilos de vida de pacientes con diabetes Mellitus tipo 2 que acuden al centro metropolitano, 2018, [internet] ESSALUD- Cusco. [citado 2023 diciembre] Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/1536>

- 22.-Gómez F, Abreu C, Cos X, Gómez R. ¿Cuándo empieza la diabetes? Detección e intervención tempranas en diabetes mellitus tipo 2. 2020.[internet] *Revista Clínica Española*, 220(5), 305-314. Disponible en: <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.rce.2019.12.003>
- 23.- Garmendia F. Situación actual de la prevención de la diabetes mellitus tipo 2. 2022.[Internet] *Acta médica peruana*, 39(1), 51-58. Disponible en: <https://doi.org/https://doi.org/10.35663/amp.2022.391.2162>
- 24.- Martínez J, Loaiza J, Ramos S, Maury S, Pájaro M, Calidad de vida en el adulto mayor con diabetes mellitus tipo II. 2021.[internet] *Revista Salud Uninorte*,37(2), 302-315. Disponible en:<https://doi.org/http://doi.org/10.14482/sun.37.2.618.36>
- 25.- Ofman S, Taverna M, Stefani D. Importancia de considerar los Factores psicosociales en la diabetes mellitus tipo 2. 2019. *Revista Cubana de Endocrinología*, 30(2).
- 26.- Sociedad Americana de Diabetes, [internet] 2015. Disponible en: https://www.academia.edu/16216916/AAsociaci%C3%B3n_Americana_de_aabetes_ADA_2015
- 27.- Arauz A, Guzmán S, Rosello A. “la circunferencia abdominal como indicador de riesgo de enfermedad cardiovascular”. *Acta med. costarrico* [en línea]. 2013, vol.55, n.3, pp.122-127. [revisado el 22 de diciembre 2023] Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022013000300004
- 28.- León P., Lora M, Rodríguez J. Relación entre estilo de vida y estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos de COVID-19. 2021. [internet] *Revista Cubana de Enfermería*, 37(1). [citado el 25 de diciembre 2023]Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4043>
- 29.- López J, Rodríguez J, Ariza C, Martínez M. Validación por constructo del IMEVID. Vol. 33. Núm. 1. páginas 20-27.
- 30.- Pérez C, Mallma Y. “Estilo de vida en adultos mayores con Diabetes Mellitus tipo II en un conjunto habitacional en Lima”. *Revista Científica Ágora*, [internet] 2021; 8(2), 20-26. Disponible en: <https://doi.org/https://doi.org/10.21679/arc.v8i2.214>

- 31.- . Organización Panamericana de la Salud. 2022. Nutrición. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/nutricion>
- 32.- Ortiz R, Ramírez M. Actividad física, cognición y rendimiento escolar: una breve revisión desde las neurociencias. Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación, 2020; (38), 368-878.
- 33.- Organización Mundial de la Salud; 2023, Julio 31. Tabaco. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
- 34.- Organización Panamericana de la Salud. 2022. ALcohol. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/alcohol>
- 35.- Pilar H, "Educación en diabetes" Elsevier Vol. 27, N° 2; páginas 271-276 (Marzo 2016), Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-educacion-en-diabetes-S0716864016300165>
- 36.- Ortega S, Berrocal N, Argel K., Pacheco K. Conocimientos sobre la enfermedad y autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. 2019. [internet]Revista Avances en Salud, 3(2), 18-26. [citado el 3 de enero 2024] Disponible en: <https://doi.org/10.21897/25394622.1848>
- 37.- Maldonado G, Arana B, Cárdenas L, Solano G. "Estilo de vida de ancianos que viven con Diabetes y caracterización de diagnósticos de Enfermería. Texto & Contexto- Enfermagem, 28. [internet]2019. [citado el 4 de enero 2024] Disponible en: <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0552>
- 38.- Aristizábal G, Blanco D, Sánchez O, Meléndez R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2011 Dic [citado 2024 Ene 7]; 8(4): 16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632011000400003&lng=es.

39.- Naranjo Y. La teoría Déficit de autocuidado Dorothea Elizabeth Orem, Universidad de Ciencias Médicas, Cuba, 2019, disponible en:

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

40.- Bernal C." Metodología de la Investigación" Cuarta edición PEARSON, Colombia, 2016. ISBN: 978-958-699-309-

41.- Cruz C, Olivares S, González M. "metrodologia de la Investigación" PRIMERA EDICIÓN EBOOK. MÉXICO, 2014.

42.- Hernández Sampieri, Metodología de la Investigación; Mac Graw Will.2018

43.- Hernández Sampieri, Metodología de la Investigación; Mac Graw Will.2014.

44.- Gomez Bastar Sergio, Metodología de la Investigación" Red Tercer Milenio 2012.

45.- Bautista Z, Palacio J; Delfín H. "Técnicas de muestreo para manejadores de recursos naturales" (Segunda edición). México: Centro de Investigaciones en Geografía Ambiental, Universidad Nacional Autónoma de México; Instituto de Geografía, Universidad Nacional Autónoma de México 2011.

46.- Vargas P, "Introducción al muestreo", U San Marcos, ILUMNO 2020.

47.- Antología de la Materia, "Seminario de tesis: Metodología de la Investigación", Universidad siglo XXI. 2011

48.- López M. Construcción y validación inicial, de un instrumento para medir el estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Disponible en:
<https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v45n4/a04v45n4.pdf>

49.- Preciado Rocío, Córdova I. "Cómo redactar un apartado de consideraciones éticas y no morir en el intento", 7 de noviembre 2019.