

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERIA



**Estilo de vida y nivel glicémico en adultos con Diabetes Mellitus tipo
2 en un Centro de Salud – Chimbote, 2023**

**Tesis para optar el Título de profesional de Licenciada en
Enfermería**

Autora:

Purihuaman Rosario, Sayuri Elizabeth

Asesor:

Dr. Manuel Guzmán Palomino Márquez

Código ORCID. 0000-0002-7578-7544

Chimbote – Perú

2024

INDICE GENERAL

	Pág.
Índice general	ii
Índice de tablas	iii
Palabras claves	iv
Título	v
Constancia de originalidad turnitin	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Introducción	8
1. Antecedentes y fundamentos científicos	8
2. Justificación de investigación	15
3. Problema	16
4. Conceptualización y operación de las variables	16
5. Hipótesis	17
6. Objetivos	17
Metodología	18
1. Tipo y diseño de investigación	18
2. Población y muestra	18
3. Técnicas e instrumentos de investigación	19
4. Procesamiento y análisis de la información	19
Resultados	21
Análisis y Discusión	25
Conclusiones	28
Recomendaciones	29
Agradecimiento	30
Referencias Bibliográficas	31
Anexos y apéndices	35

ÍNDICE DE TABLAS

N°	Descripción	Pág.
Tabla 1	Estilo de vida en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 en un centro de salud – Chimbote, 2023.	22
Tabla 2	Los niveles glicémicos en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 en un centro de salud – Chimbote, 2023.	23
Tabla 3	Relación entre el estilo de vida y los niveles glicémicos en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 en un centro de salud – Chimbote, 2023.	24
Tabla 4	Prueba de correlación de Pearson entre las variables el estilo de vida y los niveles glicémicos	25

Palabras clave: Adultos, Diabetes Mellitus, Estilo de vida, Nivel glicémico

Tema	Estilo de vida y nivel glicémico en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2
Especialidad	Enfermería

Keywords: Adults, Diabetes Mellitus, Lifestyle, Glycemic level

Tema	Lifestyle and glycemic level in adults with Type 2 Diabetes Mellitus
Especialidad	Nurse

Línea de investigación

Línea e investigación	Desarrollo del cuidado enfermero.
Área	Ciencias médicas y de salud.
Sub aérea	Ciencias de la Salud.
Disciplina	Enfermería.

**Estilo de vida y nivel glicémico en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 en un
Centro de Salud – Chimbote, 2023**

**Lifestyle and glyceemic level in adults with type 2 Diabetes Mellitus in a Health
Center - Chimbote, 2023**



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Estilo de vida y nivel glicémico en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 en un Centro de Salud - Chimbote, 2023" del (a) estudiante: PURIHUAMAN ROSARIO SAYURI ELIZABETH, identificado(a) con Código N° 1115100703, se ha verificado un porcentaje de similitud del **29%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 08 de abril de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN



Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

RESUMEN

El propósito del estudio fue determinar la relación entre el estilo de vida con los niveles glicémicos en adulto con DM2 de un Centro de Salud de Chimbote, 2023. La investigación fue de enfoque cuantitativo con un diseño no experimental correlacional de corte transversal, estuvo conformado por 50 adultos con DM2 que formaron parte de la población muestral, a quienes se les aplicó un cuestionario y una ficha por medio de la técnica de la encuesta, se encontró como resultados que el 64,0% de los adultos presentaron estilos de vida saludable y el 36,0% no saludable. Por otra parte, el 76,0% tuvieron valores normales de glicemia, el 16,0% valores de hiperglicemia, el 8,0% valores de hipoglicemia. El 64,0% presentaron estilo de vida saludable y en consecuencia valores normales de glicemia. Se concluyó que el estilo de vida si se relaciona con el nivel glicémico en los adultos con DM2.

ABSTRACT

The purpose of the study was to determine the relationship between lifestyle and glycemic levels in an adult with DM2 from a Chimbote Health Center, 2023. The research was of a quantitative approach with a cross-sectional correlational non-experimental design, it consisted of 50 adults with DM2 who were part of the sample population, to whom a questionnaire and a file were applied through the survey technique, it was found as results that 64.0% of the adults presented healthy lifestyles and 36.0% unhealthy. On the other hand, 76.0% had normal glycemia values, 16.0% hyperglycemia values, and 8.0% hypoglycemia values. 64.0% had a healthy lifestyle and consequently normal blood glucose values. It was concluded that the lifestyle is related to the glycemic level in adults with DM2.

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica

A continuación se presenta los estudios previos: A nivel internacional, Rivas y Lenguisamo (2020) realizaron una investigación en Colombia, titulado estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo II de una institución de salud en Santa Marta, la metodología fue de enfoque cuantitativo de nivel descriptivo, se encontró en los resultados que el 55.0% tuvieron estilo de vida inadecuado, donde el 10.0% consumen bebidas alcohólicas, el 5.0% fuman, el 60.0% no consumen alimentos adecuados, el 75.0% presentaron adherencia al tratamiento.

Vásquez et al. (2019), realizaron un estudio en México, titulado impacto del estilo de vida en el descontrol glucémico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, la metodología fue de nivel correlacional diseño no experimental de corte transversal, en los resultados se demostraron que el 43.9% de los pacientes con DM2 presentaron estilo de vida saludable y el 9.0% no saludable, concluyeron que si es un factor de riesgo el estilo de vida no saludable para que exista un descontrol glicémico.

Por otro lado, Vicencio y Huerta (2017) realizaron un estudio en México, titulado estilo de vida en usuarios con Diabetes Mellitus tipo 2, la investigación fue de enfoque cuantitativo de nivel descriptivo con un diseño no experimental, en los resultados se encontró que el 39.0% de usuarios con DM2 presentaron poco estilo de vida saludable, muy saludable el 27.0%, saludable el 26.0% y no saludable el 8.0%.

Cruz, et al. (2016), efectuaron un estudio en México, titulado estilos de vida en personas con diabetes tipo 2 en la Unidad Médica Rural (UMR) de Sasaltitla, Chicontepec, la investigación fue de tipo básica con un nivel descriptivo, donde los resultados demostraron que no fue saludable el 78.0% acerca de la información sobre la diabetes, el 60.0% en la actividad física; el 80.0% tuvieron poco estilo de vida favorable.

A nivel nacional, Asenjo (2020) realizo un estudio en Cajamarca, titulado relación entre estilo de vida y control metabólico en pacientes con Diabetes Mellitus

Tipo 2 de Chota, la metodología del estudio fue de enfoque cuantitativo de nivel correlacional, se encontró como resultados que los pacientes con DM2 presentaron estilo de vida desfavorable el 45.1%, sobrepeso el 43.1%, elevado PAB el 53.9%, hiperglicémicos el 62.7%, mal control metabólico el 61.8%, el estilo de vida del paciente con DM2 si se relaciona con el control metabólica.

Sierra (2020), realizo un estudio en Ica, titulado estilos de vida de los pacientes adultos con Diabetes Mellitus tipo 3 del Hospital René Toche Groppo, la metodología fue de enfoque cuantitativo de nivel descriptivo, se encontró como resultados que el 72.8% presentaron una vida inadecuada, a diferencia del 80.5% tuvieron una inadecuada estilo de vida, el 62.0% una inadecuada alimentación. Concluyó que se debe recomendar y promover un estilo de vida adecuado para los diabéticos, aumentar la actividad física y promover una nutrición adecuada.

Ayte (2018) planteó un estudio en Lima, titulado estilos de vida en usuarios con Diabetes Mellitus tipo II de los consultorios externos del Hospital San Juan de Lurigancho, la metodología del estudio fue de nivel descriptivo de diseño no experimental transversal, se encontró en los resultados que el 76.8% presentaron estilo de vida no saludable y el 23.2% saludable; en las dimensiones fue no saludable el 99.3% en los hábitos nutricionales, 76.1% actividad física; el 89.4% en los hábitos nocivos; el 88.0% sobre la información de la enfermedad; el 69.7% el estado emocional; el 58.5% en la adherencia terapéutica.

Castillo (2018) realizo un estudio en Callao, titulado estilos de vida de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 Hospital de Ventanilla Callao, la metodología fue de enfoque cuantitativo nivel descriptivo con diseño no experimental, se encontró los siguientes resultados que el 56.41% consumen frutas al día, el 31.41% realizaron actividad física por lo menos 30 minutos; dentro de los estilos de vida no saludable el 41.03% consumen porcentaje alto de sal, azúcar, comida chatarra, gaseosa y café; el 42.95% consumen alcohol.

Cárdenas (2018) realizo una investigación en Lima, titulado estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Puesto de Salud 15 de Enero, la metodología fue de nivel descriptivo de diseño no experimental de corte transversal,

en los resultados se encontró que el 65.0% presentaron adecuado estilo de vida y el 35.0% inadecuado; en las dimensiones fueron adecuado el 51.3% en los hábitos nutricionales, el 85.5% en la vida social, el 53.8% en la actividad física; se llegó a la conclusión que la mayoría tuvieron estilos de vida adecuada.

Por otro lado como base científica. El estilo de vida, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2016), es una forma de vida general basada en la relación entre los patrones de comportamiento de la persona con el entorno de vida determinado por las características individuales y factores socioculturales, y es un modelo de comportamiento que se selecciona de opciones según la capacidad, así como la disponible para las personas de acuerdo a su nivel socioeconómico (citado en Alfonso y Bermúdez, 2020).

Es así que, el estilo de vida de una persona está determinado por su entorno y condiciones de vida, lo cual puede conducir a comportamientos peligrosos que son perjudiciales para su salud. Por lo tanto, es importante que los profesionales de la salud sean conscientes de las conductas de riesgo en los diferentes grupos sociales y cómo afecta a los demás, en su alimentación, ejercicio, sustancias nocivas, recreación, relaciones interpersonales, sexualidad, trabajo y comportamientos. Una condición que puede retrasar o prevenir la diabetes; incluso si se abandona el comportamiento, ya no es parte del estilo de vida (Blanco et al., 2021).

Varios estudios han definido el estilo de vida como un factor de riesgo para desarrollar diabetes tipo 2 en poblaciones con calidad de vida en declive, y se necesitan cambios en el estilo de vida para controlar la enfermedad y mantener la calidad de vida. Sin embargo, no se sabe qué estilo de vida se ve afectado tras ser diagnosticado con diabetes tipo 2 y cómo afecta esto a diferentes áreas y aspectos de la calidad de vida (Pérez y Malima, 2021).

Dentro de los estilos de vida, se encuentra las personas saludables, son aquellas que se mantienen, establecen y cada día mejora su comportamiento, también de sus opiniones como los hábitos y actividades que son saludable para la persona; mientras las personas no saludable, son las que tienen una vida irregular, quienes consumen ricos alimentos en grasa saturada, no realizan ejercicio,

regularmente consumen tabaco y alcohol, son estas personas que tienen más probabilidad en desarrollar diabetes (Tala et al., 2020).

Por consiguiente, el estilo de vida en diabéticos, debe realizar un cambio de manera radical con respecto a la calidad de vida para monitorear la enfermedad, el paciente debe llevar saludablemente una vida lo cual permita radicar la complicación de la enfermedad, es ahí la importancia de que practiquen los hábitos saludables, que garantice un control de la diabetes, cumplimiento de una tríada estricta contribuye a la vida tranquila y segura de los pacientes (Rico et al., 2020).

Dentro de las dimensiones, se tiene los hábitos nutricionales, es ahí que una persona con DM debe tener una equilibrada dieta; el profesional de salud en especial Enfermería debe desarrollar planes con el fin de una balanceada dieta y un adecuado ingesta de nutrientes y calorías, lo cual se logre un adecuado peso y un óptimo control de su enfermedad; el régimen en el paciente diabético debe tener características como un adecuado estilo de vida, una dieta individualizada, donde la comida debe ser dividido en 5 a 10 partes al día, se debe consumir cantidades pequeñas de azúcar o sal (Vega, 2020).

En la segunda dimensión actividad física, el ejercicio en personas con diabetes tipo 2 favorece la pérdida de peso, mejora la sensibilidad a la insulina y el control metabólico del azúcar y lípidos en sangre, contribuyendo así a reducir el riesgo cardiovascular. Los diabéticos deben caminar al menos 45 minutos al día. Es útil que los pacientes con DM2 practiquen también el entrenamiento de resistencia, donde se utiliza la fuerza que permite inducir la contracción muscular; así mismo, incrementa la resistencia anaeróbica, tamaño y fuerza muscular; es así, que las actividades de entrenamiento basado en la fuerza varía según la intensidad, número de series y repeticiones, también la duración y frecuencia dependiendo el fin del entrenamiento, puede realizarse en casa, gimnasio, preferiblemente bajo la guía inicialmente de personal capacitado para reducir el riesgo de lesión, proceda solo hasta que no haya más contraindicaciones (Sesnilo y Pérez, 2017).

En la tercera dimensión se tiene las sustancias nocivas, la persona con DM2 está restringido el consumo del cigarro, ya que incrementa la susceptibilidad en

padecer enfermedades coronarias, arteriales periféricas y cerebrales; el consumo de tabaco es la principal causa de vasculopatía, donde las altas dosis de carboxihemoglobina en la sangre están estrechamente relacionadas con el grado de la enfermedad. El consumo de alcohol aumenta que se estimule la secreción de insulina, lo que disminuye la gluconeogénesis hepática e induce la resistencia periférica a la insulina, lo que provoca la oxidación y acumulación de glucosa. A medida que el páncreas se deteriora, se produce hiperglucemia y se desarrolla resistencia hepática a la insulina (Sesmi y Lecegui, 2020).

En la cuarta dimensión se sostiene en la educación sobre la enfermedad, educar a los pacientes permite equiparles de habilidades y conocimiento para que se cumpla con las demandas de su cuidado, los motiva y los tranquiliza para cuidar de su propio control diariamente sin comprometer la autoestima y el bienestar general. El objetivo de la educación sobre el tratamiento generalmente es garantizar al paciente con DM2 y a sus familiares para que reciban adecuadamente educación como parte del tratamiento (Hevia, 2016).

La quinta dimensión es el estado emocional, las situaciones mentales como el estrés, la depresión y la fatiga mental pueden provocar enfermedades y pérdida de interés en la buena vida, por lo que los pacientes deben ajustar su vida laboral y familiar. El vaivén emocional a menudo puede hacer que las personas se sientan muy frustradas. Como tal, se necesita el apoyo de la familia para navegar con éxito esta manifestación de cambio de estilo de vida (García et al., 2020).

La última dimensión es la adherencia terapéutica, el fenómeno de la adherencia al tratamiento plantea desafíos para los profesionales de enfermería. Porque, además de brindar soluciones en los problemas que se originan por la práctica cotidiana con relación a la adherencia de la enfermedad; es ahí, la importancia de enfermería en diseñar y de implementar aquellas estrategias de intervenciones en el cuidado de la salud cardiovascular de la persona con DM2. El cumplimiento inicial no garantiza el cumplimiento continuo, es muy probable que la adherencia disminuya a pasar de los días, mientras las personas siguen o se

adhieren a un programa de DM se comportan de una forma diferente ante otros programas (Ramos et al., 2017).

La diabetes es una enfermedad metabólica que tiene origen multifactorial, caracterizada por alteración del metabolismo de los nutrientes debido a la hiperglucemia y la acción de la insulina. Por el contrario, la DM2 se caracteriza por efectos de depleción o de la resistencia de insulina, hoy en día padecen de diabetes el 90 a 95.0%. En esta enfermedad, el incremento de la glucosa, la deficiente captación de glucosa en el musculo eleva la glucosa, el deterioro de célula beta pancreático ocasiona insuficiente secreción de insulina, la grasa tisular son características del cuadro clínico de la enfermedad (Miravet et al., 2020).

Dentro de los signos y síntomas, el sello distintivo es el nivel alto de azúcar en la sangre o hiperglicemia, cuando los niveles de glucosa aumentan más allá de la capacidad del riñón para reabsorberla, la glucosa se precipita hacia la orina, esto origina una excesiva y frecuente micción, una intensa sed; cuando existe una pérdida de glucosa de manera crónica, esto conduce a que la persona pierda el peso rápidamente, también se estimula el apetito. La diabetes se diagnostica utilizando la glucosa en ayunas y la glucosa en orina (Torres et al., 2021).

Por otro lado, el tratamiento de esta enfermedad consiste en triadas, programas dietéticos, actividad física y tratamientos terapéuticos. Para un tratamiento adecuado, el cuidador de estrategia debe educar a los pacientes diagnosticados con diabetes tipo 2 sobre los hábitos saludables que se deben considerar para maximizar el control de la enfermedad, y las necesidades del paciente, es importante que los pacientes sean los protagonistas en la toma de decisiones para mejora para satisfacer sus necesidades. Muchos pacientes con sobrepeso ahora saben que mantener un peso normal mejora el nivel normal de azúcar en la sangre, la presión arterial y el control de las enzimas (Miravet et al., 2020).

El tratamiento farmacológico en la persona con DM2 son varias las opciones terapéuticas, entre los medicamentos más mencionados se tiene a los secretagogos; así como, las meglitinidas y sulfonilureas, estos medicamentos ayudan en el

incremento de la secreción de la insulina, mientras la biguanidas (metformina) tienen la función de reducir la producción de la glucosa hepática; por otro lado, la glitazonas tiene una función muy conveniente para la DM2; mientras la insulina es un tratamiento importante para la reducción de los niveles de azúcar en la sangre, esto se administra de manera diaria a las personas de DM (Reyes et al., 2016).

El nivel glicémico, es el manejo adecuado de la glucemia en los pacientes DM2 se han convertido cada vez más complejo y, hasta cierto punto, controvertido, con una matriz de ensanchamiento de agentes farmacológicos actualmente disponible, las crecientes preocupaciones acerca de sus posibles efectos adversos y nuevas incertidumbres con respecto a los beneficios del control intensivo de la glucemia sobre las complicaciones macrovasculares. En ayuna los valores normales son menores de <130 mg/dl, los valores mayores de 130mg/dl son hiperglicemicos, y los valores bajo de 70 son hipoglicemicos (Sesmi y Valero, 2017).

El estudio se sustenta en la teoría de Nola Pender en su Modelo de Promoción de la Salud, explica las experiencias y características personales, el conocimiento conductual y las influencias específicas conducen a que los individuos participen en conductas de salud, la clasificación y formulación de indicadores que permite medir la conducta de promotor de salud; es definido como el patrón multidimensional del comportamiento y de aquellas percepciones que permite mejorar el bienestar de la salud (Aristizábal et al., 2011).

Esta teoría identifica factores perceptivos cognitivo individuales que modifican la característica de manera situacional, personal así como interpersonal, lo cual conlleva en la participación de conductas que promuevan la salud, y se basa en los resultados de la investigación, permite la generación de hipótesis comparables que ayudan a integrar. Esta teoría se refinará y ampliará aún más los términos de la capacidad en orientar la relación de factores de riesgo con el cambio de conducta de salud (Aristizábal et al., 2011).

Esta teoría tiene metaparadigmas, la salud es el estado más positivo, y la definición de salud es más importante que otras declaraciones generales. Las personas son individuos autónomos y únicos que tienen su propio patrón e intelecto;

el entorno es la interacción de los factores perceptivo cognitivo y sus modificaciones influyen en el desarrollo de la conducta promotora de la salud de la persona; la enfermería es una profesión que tiene su apogeo en las últimas décadas, el objeto es el cuidado y están comprometidos en la salud de cada persona (Aristizábal et al., 2011).

2. Justificación de la Investigación

A través de este estudio, pudimos conocer la relación entre los hábitos de vida y los niveles de azúcar en sangre en adultos con diabetes tipo 2, que juegan un papel importante en la prevención y promoción de la salud. Se ha aclarado el papel de las enfermeras en la consideración de estilos de vida saludables. Reduce los factores de riesgo modificables en adultos con diabetes tipo 2.

Se justifica teóricamente, el estudio se basó en el modelo de Nola Pender sobre la promoción de la salud, ya que en el estudio permitió conocer y aportar información sobre las bases teóricas y conceptuales sobre las variables del estilo de vida y nivel glicémico, son muy importantes para los profesionales de salud en el desarrollo de las exigencias de su labor, a la vez incrementará para el marco teórico aplicable a la realidad. En lo práctico, de conocer los resultados el profesional de salud realizara estrategias de educación sobre los estilos de vida adecuados; así como, la realización de campañas de prevención de la enfermedad a toda la población en estudio y en general.

Por otro lado, debido a que la enfermedad de DM2 es de larga duración, la población analizada se beneficiará socialmente. Por ello, es importante someterse a un examen físico para la detección precoz de la diabetes y recibir el tratamiento adecuado para evitar complicaciones. Contribuciones Científicas responde a algunas investigaciones sobre el tema en un contexto local que ya representa una importante contribución al conocimiento científico de la enfermería y sirve de antecedente para futuras investigaciones. Además, los resultados obtenidos son de gran utilidad tanto para los profesionales médicos como para los centros sanitarios. Esto se debe a que hasta ahora no se han realizado estudios iniciales que tengan en cuenta la naturaleza del estudio.

3. Problema

Es un problema de salud pública la Diabetes Mellitus, afecta principalmente a los habitantes urbanos de bajos ingresos, donde el estilo de vida determina todo lo ligado con la alimentación, actividad física y los aspectos emocionales. Es relevante la diabetes mellitus como una enfermedad crónica degenerativa; los pacientes realizan cambios de estilo de vida donde están informados y conscientes de su enfermedad y saben controlarlo (Miravet et al., 2020).

En la actualidad, el Centro de Salud en estudio de la ciudad de Chimbote, se demostró que el manejo insuficiente de hábitos saludables pone en riesgo a los residentes por lo cual las personas son propensas a complicaciones de la enfermedad o incluso a la mortalidad, ya que en la práctica clínica ha habido poco conocimiento sobre el tratamiento de su enfermedad, acudían constantemente al centro de salud para medir los niveles de azúcar en la sangre. Como resultado, se encontró que esto se invirtió en pacientes que reportaron algunas irregularidades en su dieta y que además no hacían ejercicio regularmente.

Se realizó la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre el estilo de vida y nivel glicémico en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 de un Centro de Salud de Chimbote, 2023?

4. Conceptualización y operacionalización de las variables

Estilo de vida

Definición conceptual: Es un conjunto de comportamiento y actitudes de una persona con respecto a la alimentación, actividad física entre otros, donde adopta y desarrolla para satisfacer sus necesidades y en consecuencia lograr su desarrollo personal (Blanco et al., 2021).

Definición operacional: El estilo de vida se midió según el cuestionario de IMEVID, quien esta dirigido para pacientes diabéticos, consta de 25 ítems, distribuido en 6 dimensiones, de respuesta Likert, se categorizo en escala nominal de la siguiente manera:

- Estilo de vida saludable: 26 a 50 puntos
- Estilo de vida no saludable: 0 a 25 puntos.

Nivel glicémico

Definición conceptual: El nivel glicémico es un parámetro que permite medir el nivel de glucosa en sangre, en ayuno los valores normales son menores de <130 mg/dl, los valores mayores de 130mg/dl son hiperglicemicos, y los valores bajo de 70 son hipoglicemicos (Sesnilo y Valero, 2017).

Definición operacional: El nivel glicémico se midió por medio de una prueba de sangre, se obtuvo el resultado por medio de su historia clínica, el nivel glicémico se categorizada de la siguiente manera:

- Hipoglicemico < 70mg/dl
- Controlado 70 – 130 mg/dl
- Hiperglicemico > 130 mg/dl

5. Hipótesis

Hi: Sí existe relación significativa entre el estilo de vida y el nivel glicémico en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 de un Centro de Salud de Chimbote, 2023.

Ho: No existe relación significativa entre el estilo de vida y el nivel glicémico en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 de un Centro de Salud de Chimbote, 2023.

6. Objetivos

Objetivo General:

Determinar la relación entre el estilo de vida y el nivel glicémico en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 de un Centro de Salud de Chimbote, 2023.

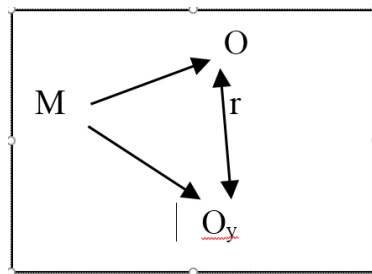
Objetivos Específicos:

1. Identificar el estilo de vida en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 de un Centro de Salud de Chimbote, 2023.
2. Verificar los niveles glicémicos en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 de un centro de salud de Chimbote, 2023.
3. Establecer la relación entre el estilo de vida y el nivel glicémico en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 de un centro de salud de Chimbote, 2023.

METODOLOGÍA

1. Tipo y diseño de investigación:

Según su finalidad fue de tipo aplicada, dado que, se orienta a generar evidencia, conocimiento que permita proponer soluciones a problemas prácticos. Según su alcance fue correlacional y según su enfoque cuantitativo, dado que, la emisión de resultados ha pasado por un proceso medible y cuantificable. Fue de diseño no experimental de tipo correlacional. No se manipulo las variables, se verifico el grado relación entre ambas variables en un momento determinado (Hernández et al. 2014)



Dónde:

M = 50 adultos con diabetes mellitus tipo 2.

O_x = Estilo de vida

O_y = Nivel glicémico

r = Relación entre estilo de vida y nivel glicémico

2. Población y Muestra

La población muestral de estudio estuvo conformada por 50 adultos con Diabetes Mellitus tipo 2, donde se realizó el tipo de muestreo de conveniencia, este es un método de muestreo no aleatorio y no probabilístico que se utilizó para crear muestras basadas en la facilidad de acceso, la presencia de personas que podrían ser parte de la muestra en un intervalo de tiempo determinado u otras propiedades prácticas de un artículo determinado (Hernández, 2021)

Criterio de inclusión:

- Adulto con DM2 que asisten al centro de Salud de Chimbote

- Adultos de ambos sexos
- Adultos que participaron voluntariamente de dicha investigación.
- Adultos que cumplieron con las medidas de bioseguridad
- Adultos que no presentaron síntomas asociados al covid19

Criterios de exclusión:

- Adultos que presentaron discapacidad
- Adultos que no cumplieron con las medidas de bioseguridad
- Adultos que presentaron síntomas relacionado con el covid19.

3. Técnicas e instrumentos de investigación

La técnica utilizada fue la encuesta, al respecto Salas (2020) menciona que es una técnica que realiza la captación de información de forma sistémica, con el objetivo de satisfacer los objetivos del estudio; la misma que permitió recolectar información.

El primer instrumento fue un cuestionario adaptado del IMEVID por la presente investigadora, para medir estilos de vida en pacientes diabéticos, este instrumento fue validado y se utilizó en diferentes circunstancias. Es propuesto para la utilización en la práctica clínica, por su sencillez por ser breve en el tiempo de administración, consta de 6 dimensiones que están constituidas por 27 preguntas cerradas de opción única, donde se obtiene una escala de 0 a 54 puntos. El resultado de la escala tuvo valores de 0, 1 y 2 puntos, lo cual fueron evaluados en estilos de vida saludable de 28 a 54 puntos y estilos de vida no saludable de 0 a 27 puntos.

Por otro lado se utilizó una ficha técnica que se logró llenar con los registros del expediente clínico personal, dicha ficha contuvo el número de historia clínica del paciente, edad, sexo y resultado de glucosa de los últimos 3 meses, con base a esto se lograra describir las características propias de la población de estudio.

4. Procesamiento y análisis de información

Se solicitó la autorización al jefe del centro de salud para la ejecución del proyecto, luego de recoger los datos a los pacientes, se procesó y analizó los datos de manera estadística, se ordenó, codificó, categorizo en una matriz de datos en el programa software Microsoft Excel 2016, de ahí se procedió al programa de SPSS

versión 25, de manera descriptiva se realizó tablas y figuras porcentuales, la estadística inferencial se realizó la prueba de Chi cuadrado, por otro lado para la hipótesis se empleó la prueba de correlación de Pearson, cada resultado se interpretó y analizo.

RESULTADOS

Tabla 1

Estilo de vida en los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 en un Centro de Salud de Chimbote, 2023.

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	32	64,0%
No saludable	18	36,0%
Total	50	100%

En la tabla 1, se encontró que el 64,0% tienen estilos de vida saludable y mientras el 36,0% tienen estilos de vida no saludable

Tabla 2

Los niveles glicémicos en los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 en un Centro de Salud de Chimbote, 2023.

Niveles glicémico	Frecuencia	Porcentaje
Hiperglicemia	8	16,0%
Normal	38	76,0%
Hipoglicemia	4	8,0%
Total	50	100%

En la tabla 2, se verificó que el 76,0% tienen valores normales de glicemia, por otro lado el 16,0% tienen valores de hiperglicemia, mientras que solo el 8,0% tienen valores hipoglicemia

Tabla 3

Relación entre el estilo de vida y el nivel glicémico en los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 en un Centro de Salud de Chimbote, 2023.

Nivel glicémico	Estilo de vida				Total	
	Saludable		No saludable			
	N	%	N	%	N	%
Hiperglicemia	0	0,0	8	16,0	8	16,0
Normal	32	64,0	6	12,0	38	76,0
Hipoglicemia	0	0,0	4	8,0	4	8,0
Total	32	64,0	18	36,0	50	100,0

Prueba Chi Cuadrado: X^2 : 24,10 gl: 8 p: 0,008 < 0,050

En la tabla 3, se verificó que el 64.0% presentaron estilo de vida saludable y valores normales de glicemia, el 16,0% estilo de vida no saludable y niveles altos de azúcar en sangre; 12,0% estilo de vida no saludable y niveles normales de azúcar en sangre; 8,0% estilo de vida no saludable y niveles bajos de azúcar en sangre. La prueba de Chi-cuadrado arrojó un valor significativo de 0,008, que es inferior a 0,050, lo que concluyó asociación entre el estilo de vida y los niveles de glucosa en sangre en adultos con diabetes tipo 2.

Contrastación de hipótesis

Tabla 4

Prueba de correlación de Pearson de las variables estilo de vida y los niveles glicémico

		Correlación	
		Estilo de vida	Niveles glicémico
Estilo de vida	Correlación de Pearson	1	,780**
	Sig. (bilateral)		,002
	N	50	50
Niveles glicémico	Correlación de Pearson	,780**	1
	Sig. (bilateral)	,002	
	N	50	50

Al comparar las hipótesis al realizar el test de Pearson se obtiene un coeficiente de correlación de 0,780, y valor de significancia de 0.002, se rechaza la hipótesis nulo y se acepta la hipótesis de investigación, sugiriendo una asociación entre el estilo de vida y los niveles de glucosa en sangre en adultos con diabetes tipo 2.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El estilo de vida en el adulto con diabetes mellitus tipo 2 de un centro de salud de la ciudad de Chimbote del periodo 2023, de 50 adultos en estudio el 64,0% presentaron estilos de vida saludable y el 36,0% no saludable. Se puede apreciar que más de la mitad de los adultos tienen estilo de vida saludable, esto se debe que por presentar esta enfermedad son más conscientes en llevar un estilo de vida más saludable para que esto no perjudique su estado de salud y tenga consecuencias graves, la mayoría de los adultos llevan hábitos alimentarios adecuado no exceden en condimentos, sal o azúcar en sus alimentos, consumen bastante fruta y verduras que no perjudiquen su estado de salud, la mitad de ellos realizan ejercicios o rutinas que ayuden su estado físico, casi todos los adultos no consumen sustancias nocivas como alcohol y cigarro, la mayoría de ellos tienen hábitos de sueños adecuado duermen sus 6 a 8 horas, muchos de ellos tiene un estado emocional muy alegre lo cual contribuye para su salud, la gran mayoría cumple con su control y terapia de su enfermedad.

Estos resultados tienen similitud con el estudio de Vásquez, et al, (2019) manifestó que el 43.9% presentaron un buen estilo de vida. Cárdenas (2018) concluyó que el 65% tienen un estilo de vida adecuado y el 35% inadecuado. Difiere con el estudio de Asenjo (2020) concluyo que el 41,5% tuvieron estilo de vida desfavorable. Ayte (2018) refiere que el 76.8% mostraron un estilo de vida no saludable y el 23.2% saludable.

El estilo de vida, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2016), es una forma de vida general basada en la relación entre los patrones de comportamiento de la persona con el entorno de vida determinado por las características individuales y factores socioculturales, y es un modelo de comportamiento que se selecciona de opciones según la capacidad, así como la disponible para las personas de acuerdo a su nivel socioeconómico (Alfonso y Bermúdez, 2020).

Por eso, varios estudios han definido el estilo de vida como un factor de riesgo para desarrollar diabetes tipo 2 en poblaciones con calidad de vida en declive, y se necesitan cambios en el estilo de vida para controlar la enfermedad y mantener la calidad de vida. Sin embargo, no se sabe qué estilo de vida se ve afectado tras ser

diagnosticado con diabetes tipo 2 y cómo afecta esto a diferentes áreas y aspectos de la calidad de vida (Pérez y Malima, 2021).

Dentro de los estilos de vida, se encuentra las personas saludables, son aquellas que se mantienen, establecen y cada día mejora su comportamiento, también de sus opiniones como los hábitos y actividades que son saludable para la persona; mientras las personas no saludable, son las que tienen una vida irregular, quienes consumen ricos alimentos en grasa saturada, no realizan ejercicio, regularmente consumen tabaco y alcohol, son estas personas que tienen más probabilidad en desarrollar diabetes (Tala et al., 2020).

Los niveles glicémico en el adulto con diabetes mellitus tipo 2 en un centro de salud de la ciudad de Chimbote del periodo 2021, de 50 adultos en estudio el 76,0% tuvieron valores normales de glicemia, el 16,0% tienen valores hiperglicémico, y el 8,0% tienen valores hipoglicémico. Se puede observar que los adultos con diabetes mellitus tipo 2 la mayoría tuvieron valores normales de glicemia lo cual es bueno para su estado de salud, esto se debe a que muchos factores son tomados como protectores para su salud, mucho de ellos llevan estilo de vida adecuado que conducen que su glicemia estén dentro de los valores normales, consumen alimentos que no alteren su glicemia, aceden a su control oportunamente y siguen con su tratamiento médico.

Estos resultados tienen similitud parcial con Vicencio y Huerta (2017) refirió que más de la mitad presentaron estilo de vida de saludable a muy saludable. Mientras Castillo (2018) refirió que el 56.41% consumieron frutas todos los días y el 31.41% realizaron actividad física por lo menos 30 minutos al día.

La diabetes es una enfermedad metabólica que tiene origen multifactorial, caracterizada por alteración del metabolismo de los nutrientes debido a la hiperglucemia y la acción de la insulina. Por el contrario, la DM2 se caracteriza por efectos de depleción o de la resistencia de insulina, hoy en día padecen de diabetes el 90 a 95.0% (Miravet et al., 2020).

El nivel glicémico, es el manejo adecuado de la glucemia en los pacientes DM2 se han convertido cada vez más complejo y, hasta cierto punto, controvertido, con una

matriz de ensanchamiento de agentes farmacológicos actualmente disponible, las crecientes preocupaciones acerca de sus posibles efectos adversos y nuevas incertidumbres con respecto a los beneficios del control intensivo de la glucemia sobre las complicaciones macrovasculares (Sesnilo y Valero, 2017).

La relación entre el estilo de vida y los niveles glicémicos en el adulto con diabetes mellitus tipo 2 en un centro de salud de la ciudad de Chimbote del periodo 2021, de 50 adultos en estudio el 64,0% tienen estilo de vida saludable y en valores normales de glicemia, el 16,0% estilos de vida no saludable y niveles de hiperglicemia, el 12,0% estilos de vida no saludable y niveles normales de glicemia, el 8,0% estilos de vida no saludable y valores hipoglicemia. Al realizar la prueba de Chi cuadrado se obtuvo un valor significativo de 0,008 lo cual está debajo del 0,050, lo cual indica que si existe relación entre el estilo de vida y los niveles glicémicos en el adulto con diabetes mellitus tipo 2. Se puede apreciar que más de la mitad de los adultos con diabetes mellitus tipo 2 tuvieron estilos de vida saludable y lo cual se tiene como consecuencia que presenten valores normales de glicemia, esto concluye que si se relaciona el estilo de vida y los niveles de glicemia ya que por llevar estilos de vida saludable tiene reflejo positivo en ellos que sus valores de glicemia estén dentro de lo normal.

El estilo de vida de una persona está determinado por su entorno y condiciones de vida, lo cual puede conducir a comportamientos peligrosos que son perjudiciales para su salud. Por lo tanto, es importante que los profesionales de la salud sean conscientes de las conductas de riesgo en los diferentes grupos sociales y cómo afecta a los demás, en su alimentación, ejercicio, sustancias nocivas, recreación, relaciones interpersonales, sexualidad, trabajo y comportamientos (Blanco et al., 2021).

El estilo de vida en diabéticos, debe realizar un cambio de manera radical con respecto a la calidad de vida para monitorear la enfermedad, el paciente debe llevar saludablemente una vida lo cual permita radicar la complicación de la enfermedad, es ahí la importancia de que practiquen los hábitos saludables, que garantice un control de la diabetes, cumplimiento de una tríada estricta contribuye a la vida tranquila y segura de los pacientes (Rico et al., 2020).

CONCLUSIONES

Se determinó que el 64,0% de los adultos con diabetes mellitus tipo 2 en un Centro de Salud de Chimbote tuvieron estilo de vida saludable, mientras el 36,0% estilos no saludables; esto se debe que muchos de ellos tienen una alimentación balanceada, realizan ejercicios o alguna actividad física, responsabilidad en su salud.

Se identificó que el 76,0% de los adultos con diabetes mellitus tipo 2 en un Centro de Salud de Chimbote reportaron valores normales de glicemia, el 16,0% valores hiperglicémicos y el 8,0% valores hipoglicémicos; esto refleja que muchos de ellos realizan acciones que no perjudiquen su salud, toman conciencia de su enfermedad y evitan complicaciones por medio de prácticas saludables.

Se concluyó que existe relación entre el estilo de vida y los niveles glicémicos en el adulto con diabetes mellitus tipo 2 en un centro de salud de Chimbote; esto refleja que a mayor estilo de vida saludable tiene una proporción directa a que los adultos diabéticos presenten valores normales de glicemia.

RECOMENDACIONES

Se recomienda que se realice campañas y sesiones educativas – demostrativas sobre estilos de vida y la diabetes en diferentes establecimientos de salud y comunidades para contribuir en la mejora y evitar complicaciones de esta enfermedad.

Se recomienda que la persona con diabetes y los familiares acudan oportunamente al programa de diabetes y se realicen su despistaje lo más continuo.

Se debe recomendar la realización campañas de promoción y prevención sobre la diabetes, donde se fomente las prácticas saludables en la familia y el paciente. Así mismo, continuar con estudios sobre el tema.

AGRADECIMIENTOS

Primero agradecer a Dios, por ser mi guía espiritual. A mis padres y mi hija por ser el soporte y fortaleza de esta travesía para poder culminar mi trabajo de investigación y mi carrera profesional.

A mis profesores que a lo largo de la carrera profesional me ha brindado consejos para ser, mejores profesional, a mi asesora, Dr. Manuel Palomino Márquez por aportarme sus experiencias y conocimientos en el proceso del desarrollo de mi tesis.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS

- Alfonso, M. y Bermúdez, C. (3 de marzo de 2020). En busca de un estilo de vida saludable. *Ser Saludable*. Recuperado de: <https://sersaludables.org/en-busca-de-un-estilo-de-vida-saludable/>
- Aristizábal, H., Borjas, M., Sánchez, A. y Ostiguín, R. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria*, 8(4), 16-23. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741840003.pdf>
- Asenjo, J. (2020). Relación entre estilo de vida y control metabólico en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 de Chota, Perú. *Revista Médica Herediana*, 31(2). Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018130X202000200101
- Ayte, V. (2018). *Estilos de vida en usuarios con Diabetes Mellitus tipo II, de los consultorios externos del Hospital San Juan de Lurigancho*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada Norbert Wiener, Lima]. Recuperado de: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3149302?locale=es>.
- Blanco, E., Chavarría, G. y Garita, Y. (2021). Estilo de vida saludable en diabetes mellitus tipo 2: beneficios en el manejo crónico. *Revista Médica Sinergia*, 6(2). <https://doi.org/10.31434/rms.v6i2.639>
- Cárdenas, C. (2018). *Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Puesto de Salud 15 de Enero*. [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo, Lima]. Recuperado de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18970/cardenas_AC.-SD.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Castillo, K. (2018). *Estilos de vida de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 Hospital de Ventanilla Callao*. [Tesis de pregrado, Universidad San Martín de Porres, Lima]. Recuperado de: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4377/castillo_fla.pdf?sequence=3&isAllowed=y

- Cruz, F., Yáñez, D., Sánchez, N. y Villegas, K. (2016). Estilos de vida en personas con diabetes tipo 2 en la Unidad Médica Rural (UMR) de Sasaltitla, Chicontepec, Recuperado de: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:eje8B9IzxfgJ:https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/download/2702/2726%3Finline%3D1&cd=1&hl=qu&ct=clnk&gl=pe>
- García, Y., Casanova, D. y Raymond, G. (2020). Estrés, apoyo social y representación de la enfermedad en pacientes con diabetes mellitus. *Revista Cubana de Endocrinología*, 31(1). Recuperado de: <https://revendocrinologia.sld.cu/index.php/endocrinologia/article/view/162/255>
- Hernández, O. (2021). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37(8), 3783. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S08642125202100030002
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ta ed.). McGRAW-HILL. Recuperado de: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hevia, P. (2016). Educación en diabetes. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 27(2), 271-276. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-educacion-en-diabetes-S0716864016300165>
- Miravet, S., Pérez, M., Alonso, M., Escobar, F., González, M. y Piera, A. (2020). Manejo de la diabetes mellitus tipo 2 en adolescentes y adultos jóvenes en atención primaria. *SEMERGEN*, 46(6), 415-424. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1138359319304435>
- Pérez, C. y Malima, Y. (2021). Estilo de vida en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II en un conjunto habitacional en Lima. *Revista Científica Ágora*, 8(2), 20-26. Recuperado de: <https://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/189>

- Ramos, Y., Morejon, R., Gómez, M., Reina, M., Rangel, C. y Cabrera, Y. (2017). Adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Revista Finlay*, 7(2). Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S222124342017000200004
- Reyes, F., Pérez, M., Alfonso, E., Ramirez, M. y Jiménez, Y. (2016). Tratamiento actual de la diabetes mellitus tipo 2. *Correo Científico Médico*, 20(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156043812016000100009
- Rico, R., Juárez, A., Sánchez, M. Muñoz, L. (2020). Nivel de Conocimientos, Estilos de Vida y Control Glicémico en Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. *Revista Científica ENE*, 12(1). Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988348X2018000100006&script=sci_arttext&tlng=pt
- Rivas, A., Leguisamo, I. y Puello, Y. (2020). Estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo II de una institución de salud en Santa Marta, Colombia. *Duasary*, 17(4). 55-64. Recuperado de: <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/3601/2741>
- Salas, D. (23 de junio de 2020). La encuesta y cuestionario, *investigalia*. Recuperado de: <https://investigaliacr.com/investigacion/la-encuesta-y-el-cuestionario/>
- Sesnilo, G. y Leceguí, P. (29 de diciembre de 2020). Alcohol y diabetes. *Endocrinología y Nutrición*. Recuperado de: <https://www.endocrino.cat/es/blogendocrinologia.cfm/ID/15197/ESP/alcohol-y-diabetes.htm>
- Sesnilo, G. y Pérez, L. (28 de junio de 2017). La importancia del ejercicio físico en la diabetes tipo 2. *Endocrinología y Nutrición*. Recuperado de: <https://www.endocrino.cat/es/blogendocrinologia.cfm/ID/8290/ESP/laimportancia-ejercicio-fisico-diabetes-tipo-2.htm>

- Sesnilo, G. y Valero, M. (19 de diciembre de 2017). Índice glucémico. *Endocrinología y Nutrición*. <https://www.endocrino.cat/es/blog-endocrinologia.cfm/ID/8991/ESP/indice-glucemico.htm>
- Sierra, K. (2020). *Estilos de vida de los pacientes adultos con Diabetes Mellitus tipo 3 del Hospital René Toche Groppo*. [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma de Ica]. Recuperado de: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/569>
- Tala, A., Vásquez, E. y Plaza, C. (2020). Estilos de vida saludables: Una ampliación de la mirada y su potencial en el marco de la pandemia. *Revista Médica de Chile*, 48(8), Recuperado de: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872020000801189&script=sci_arttext
- Torrez, E., Arévalo, H., Suarez, I. y Vega, N. (2021). Perfil clínico de pacientes atendidos con diabetes mellitus tipo 2 en un programa de reversión. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(1). Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S230805312021000100145&script=sci_arttext
- Vásquez, S., Roy, I., Velázquez, L. y Navarro, L. (2019). Impacto del estilo de vida en el descontrol glucémico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Atención Familiar*, 26(1), 18-22. Recuperado de: <https://doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2019.1.67712>.
- Vega, J. (2020). Hábitos alimentarios y riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en individuos con diagnóstico de obesidad. *Revista Cubana de Endocrinología*, 31(1). Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156129532020000100003
- Vicencio, S. y Huerta, S. (2017). Estilo de vida en usuarios con Diabetes Mellitus tipo 2. *Portales Médicos*, Recuperado de: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/estilos-de-vida-diabetes-mellitus-tipo-2/>

Anexo

1. Matriz de operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Estilo de vida	Es un conjunto de comportamiento y actitudes de una persona con respecto a la alimentación, actividad física entre otros, donde adopta y desarrolla para satisfacer sus necesidades y en consecuencia lograr su desarrollo personal (Blanco et al., 2021).	Hábitos nutricionales	<ul style="list-style-type: none"> _ Consumo de alimentos _ Aumento de azúcar y sal _ Alimentos fuera de casa 	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8,9, 10	Nominal
		Actividad física	<ul style="list-style-type: none"> _ Frecuencia de ejercicio _ Actividad habitual _ Tiempo libre 	11, 12, 13	Estilo de vida saludable
		Hábitos nocivos	<ul style="list-style-type: none"> _ Consumo de tabaco _ Consumo de alcohol _ Cantidad de consumo 	14, 15, 16, 17	Estilo de vida no saludable
		Educación diabetes	<ul style="list-style-type: none"> _ Dialogo con personas diabéticas 	18, 19, 20	

			<ul style="list-style-type: none"> _ Búsqueda de información _ Control de diabetes 		
		Estado emocional	<ul style="list-style-type: none"> _ Enojo _ Tristeza _ Pensamiento pesimista 	21, 22, 23	
		Adherencia terapéutica	<ul style="list-style-type: none"> _ control DM _ Control dietético _ Medicamentos _ Instrucción medica 	24, 45, 46, 47	
Nivel glicémico	El nivel glicémico es un parámetro que permite medir el nivel de glucosa en sangre, en ayuna los valores normales son menores de <130 mg/dl, los valores mayores de 130mg/dl son hiperglicemicos, y los valores bajo de 70 son	Glucosa preprandrial	<p style="text-align: center;">> 130mg/dl</p> <p style="text-align: center;"><130 mg/dl,</p> <p style="text-align: center;"><70 mg/dl</p>	-	<p style="text-align: center;">Hiperglicemia</p> <p style="text-align: center;">Valores normales</p> <p style="text-align: center;">Hipoglicemia</p>

	hipoglicemicos (Sesnilo y Valero, 2017).				
--	--	--	--	--	--

2. Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuál es la relación entre el estilo de vida y nivel glicémico en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 de un Centro de Salud de Chimbote, 2023?	Estilo de vida	<p>Objetivo General Determinar la relación entre el estilo de vida y el nivel glicémico en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 de un Centro de Salud de Chimbote, 2023.</p> <p>Objetivos Específicos: Identificar el estilo de vida en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 de un Centro de Salud de Chimbote, 2023.</p>	<p>Hipótesis Alternativa (Hi) Sí existe relación significativa entre el estilo de vida y el nivel glicémico en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 de un Centro de Salud de Chimbote, 2023.</p> <p>Hipótesis Nula (Ho) No existe relación significativa entre el estilo de vida y el nivel glicémico en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 de un Centro de Salud de Chimbote, 2023.</p>	<p>Tipo y diseño de investigación Cuantitativo, correlacional, no experimental transversal</p> <p>Población: La población muestral fue 50 pacientes diabéticos</p> <p>Técnicas e instrumentos: Encuesta</p> <p>_ Cuestionario IMEVID _ Ficha de registro</p> <p>Análisis inferencial: La prueba estadística aplicada es Rho Spearman</p>
	Nivel glicémico	<p>Verificar los niveles glicémicos en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 de un centro de salud de Chimbote, 2023.</p> <p>Establecer la relación entre el estilo de vida y el nivel glicémico en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 de un centro de salud de Chimbote, 2023.</p>		

3. Instrumento de recolección de datos

Cuestionario sobre el estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus 2 (IMEVID)

Instrucciones: Marcar con un aspa (X) la casilla que usted considere que es su respuesta en cada pregunta, por favor sea sincero (a) en las respuestas que va a brindar.

Nº	Hábitos nutricionales			
1	¿Con qué frecuencia come verduras?	Todos los días	Algunos días	Casi nunca
2	¿Con qué frecuencia come frutas?	Todos los días	Algunos días	Casi nunca
3	¿Cuántas Piezas de pan come al día?	0 a 1	2	3 o más
4	¿Cuántas tortillas comes al día?	0 a 3	4 a 6	7 o más
5	¿Agrega azúcar a sus alimentos o bebidas?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
6	¿Agrega sal a los alimentos cuando está comiendo?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
7	¿Consume gaseosa en las comidas?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
8	¿Comes alimentos fuera de casa?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
9	¿Cuándo termina de comer la cantidad servida inicialmente pide que le sirvan más?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente
10	¿Consume usted grasa de origen animal?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente

	Actividad física			
11	¿Con qué frecuencia hace al menos 15 minutos de ejercicio? (camina rápido, corre o algún otro)	3 a más veces por semana	1 a 2 veces por semana	Casi nunca
12	¿Se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales de trabajo?	Casi Siempre	Algunas veces	Casi nunca
13	¿Qué hace con mayor frecuencia en su tiempo libre?	Salir de casa	Trabajo en casa	Ver televisión
	Hábitos nocivos			
14	¿Fuma?	No fumo	Algunas veces	fumo diario
15	¿Cuántos cigarrillos fuma al día?	Ninguno	1 a 5	6 a mas
16	¿Bebe alcohol?	Nunca	Rara vez	1 o más veces por semana
17	¿Cuántas bebidas alcohólicas toma al día?	Nunca	1 a 3	3 o más
	Educación de la diabetes			
18	¿A cuántas pláticas para personas diabéticas ha asistido?	4 a más	1 a 3	Ninguna
19	¿Trata de obtener información sobre la diabetes?	Casi Siempre	Algunas veces	Casi nunca
20	¿Le han informado como controlar su diabetes?	Siempre	Algunas veces	Nunca
	Estado emocional			
21	¿Se enoja con facilidad?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre

22	¿Se siente triste?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre
23	¿Tiene pensamientos pesimistas sobre su futuro?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre
Adherencia terapéutica				
24	¿Hace su máximo esfuerzo para controlar su diabetes?	Casi Siempre	Algunas veces	Casi nunca
25	¿Sigue dieta para diabético?	Casi Siempre	Algunas veces	Casi nunca
26	¿Olvida aplicar sus medicamentos para diabéticos o aplicarse su insulina?	Casi Siempre	Algunas veces	Frecuentemente
27	¿Sigue las instrucciones médicas que se indica para su cuidado?	Casi Siempre	Algunas veces	Casi nunca

- **Ficha técnica del nivel de glicemia**

<u>FICHA</u>	
Historia clínica:	_____
Edad:	_____
Sexo:	_____
Resultados de glucosa:	_____

4. Validez de juicio de experto

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

I. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del juez: SALDARRIAGA Yacila MORAYMA

1.2. Cargo e institución donde laboral: NOTA COPISTA

1.3. Nombre del instrumento evaluado: IMEUD

1.4. Autor (es) del instrumento: INF. de ENF. SABORI PURIFICATION PADERO

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy Buena 5
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible				X	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables			X		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología			X		
4. ORGANIZACIÓN	Presentacion ordenada				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente				X	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados				X	
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados teorías o modelos teoricos				X	
8. COHERENCIA	Entre variables, indicadores y los ítems				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia respónde al proposito de la investigación				X	
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				X	

↓ ↓ ↓ ↓ ↓

CONTEO TOTAL DE MARCAS		2		8		
(Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5xE}{50} = \frac{38}{50} = 0.76$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL: (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con una aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado	[0.00 – 0.60]
Observado	<0.60 – 0.70]
Aprobado	<0.70 – 1.00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El presente instrumento estaba aprobado para hacer aplicado.

Lugar: Hospital La Caleta

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL LA CALETA
Lic. Nut. Marcelina Saldarriga Yacila
MODULO GESTANTES PUERPERAS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del juez: Roxana Camacho Lozano
- 1.2. Cargo e institución donde labora: Hospital La Caleta, Medicina Interna
- 1.3. Nombre del instrumento evaluado: Intervio
- 1.4. Autor (es) del instrumento: Dr. S.F. Samuel Bermudez Ponce

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy Buena 5
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible				X	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Presentacion ordenada				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente				X	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados				X	
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados teorías o modelos teoricos				X	
8. COHERENCIA	Entre variables, indicadores y los ítems				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia respónde al proposito de la investigación				X	
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.			X	X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		↓	↓	↓	↓	↓
		A	B	C	D	E
				7	8	1

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5xE}{50} = \frac{40}{50} = 0.80$$


- III. CALIFICACIÓN GLOBAL: (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con una aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado <input type="radio"/>	[0.00 - 0.60]
Observado <input type="radio"/>	<0.60 - 0.70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0.70 - 1.00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El siguiente instrumento realizado por personas con Dr. esta apto para su ejecución

Lugar: La Caleta


MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL LA CALETA

Dra. Roxana Camacho Lozano
 MEMBRA INTERNA
 C.M. Jefa del Juez

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del juez: LÓPEZ SÁNCHEZ FIORELLA ELIZABETH
- 1.2. Cargo e institución donde laboral: PSICÓLOGA DEL ÁREA DE SALUD MENTAL. HOSPITAL LA CALETA
- 1.3. Nombre del instrumento evaluado: IHEUID
- 1.4. Autor (es) del instrumento: INT. ENF. SAYURI FURQUIMAN ROSARIO

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy Buena 5
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible				✓	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables				✓	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada				✓	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente				✓	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados				✓	
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados teorías o modelos teóricos				✓	
8. COHERENCIA	Entre variables, indicadores y los ítems				✓	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación				✓	
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				✓	

CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	CATEGORÍAS				
	A	B	C	D	E
				10	

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5xE}{50} = \frac{40}{50} = 0.80$$

- III. CALIFICACIÓN GLOBAL: (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con una aspa en el círculo asociado)

CATEGORÍA	INTERVALO
Desaprobado ○	[0.00 - 0.60]
Observado ○	<0.60 - 0.70]
Aprobado ✓	<0.70 - 1.00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El instrumento IHEUID está aprobado, validado, apto para ser ejecutado.

Lugar: Hospital La Caleta



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del juez: VERTIZ - HERNANDEZ - Moises
- 1.2. Cargo e institución donde labora: Medico endocrinologo - Hospital La Caleta
- 1.3. Nombre del instrumento evaluado: IMEVIA
- 1.4. Autor(es) del instrumento: DR. ENF. SAYURI PUELLA P. ROSARIO

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy Buena 5
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible				X	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente				X	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados				X	
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados teorías o modelos teóricos				X	
8. COHERENCIA	Entre variables, indicadores y los ítems				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al proposito de la investigación				X	
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.			X		

CONTEO TOTAL DE MARCAS						
(Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		A	B	C	D	E
				1	8	2

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1x1 + 2x0 + 3x0 + 4x1 + 5x8}{50} = \frac{40}{50} = 0.80$$

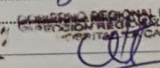
- III. CALIFICACIÓN GLOBAL: (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con una aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado <input type="radio"/>	[0.00 - 0.60]
Observado <input type="radio"/>	<0.60 - 0.70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0.70 - 1.00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Dicho instrumento IMEVI es apto para ser ejecutado en los pacientes adultos con diabetes.

Lugar: Hospital La Caleta

MINISTERIO REGIONAL DE ANCAPI
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL LA CALETA

Dr. Moisés Vertiz Hernández
ENDOCRINOLOGO
C.M.P. 17452 - P.N. 17678
 Firma del Juez

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del juez: Rodriguez Tordo Luis Enrique.
- 1.2. Cargo e institución donde laboral: Cirujano Plástico. Hospital La Caleta
- 1.3. Nombre del instrumento evaluado: T. I. E. O. U. S.
- 1.4. Autor (es) del instrumento: INT. DE ENIE. SAYUEI PUELLIQUANAN ROSARIO

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy Buena 5
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible			X		
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables			X		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente				X	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados				X	
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados teorías o modelos teóricos				X	
8. COHERENCIA	Entre variables, indicadores y los ítems				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia respónde al proposito de la investigación				X	
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				X	

CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			2	8	
	A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5xE}{50} = \frac{38}{50} = 0.76$$

- III. CALIFICACIÓN GLOBAL: (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con una aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado ○	[0.00 – 0.60]
Observado ○	<0.60 – 0.70]
Aprobado ○ <i>(with X)</i>	<0.70 – 1.00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El instrumento este apropiado para ser aplicado.

Lugar: Hospital La Caleta


 GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
 UNIDAD SECTORIAL SALUD LA CALETA
 HOSPITAL LA CALETA - CHIMBOTE
Dr. Luis E. Rodriguez Tordo
 Cirujano Plástico - Otorrinolaringólogo

5. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de esta carta doy mi consentimiento para participar en la investigación:

Estilo de vida y nivel glicémico en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 en un Centro de Salud – Chimbote, 2023

La cual es conducida por la Bachiller en enfermería:

Purihuaman Rosario, Sayuri Elizabeth

Quienes se encuentran en proceso de ejecución de sus tesis para la obtención de su título de Licenciada en Enfermería

Si usted accede a participe del presente estudio, se le pedirá firmar dicho consentimiento. La participación en este estudio es estrictamente anónima, no se dañará la integridad de su persona en ningún momento, ya que es un estudio no experimental. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre la investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento. Igualmente, puede obviar la participación sin que eso le perjudique en ninguna forma. A través de este documento acepto que he sido informado acerca del objetivo y el procedimiento del proyecto de investigación. En el cual he aceptado participar de manera consciente y voluntaria firmo dando por aceptado mi inclusión.

OTORGO mi CONSENTIMIENTO a que esta información tenga lugar y sea utilizada para cubrir los objetivos específicos en el proyecto, por ello firmo este consentimiento.

Chimbote,..... , 2023

.....

Firma del adulto

6. Resultados de figuras

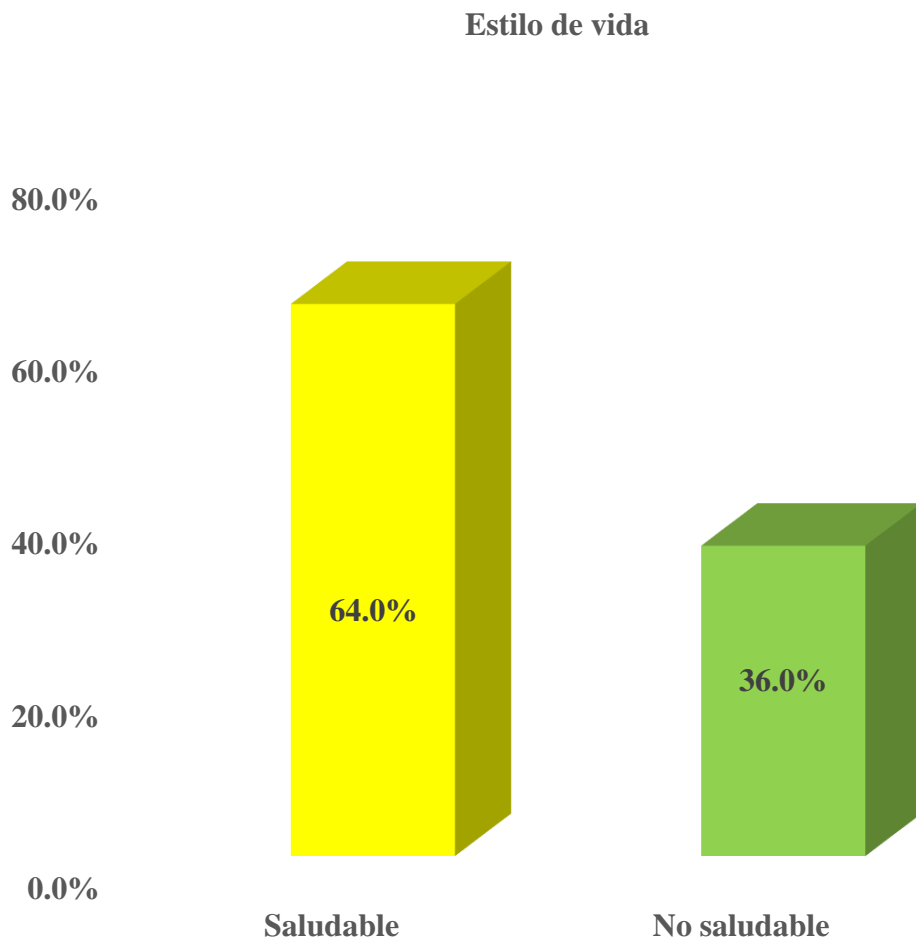


Figura 1: Estilo de vida en adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 en un Centro de Salud de Chimbote, 2023.

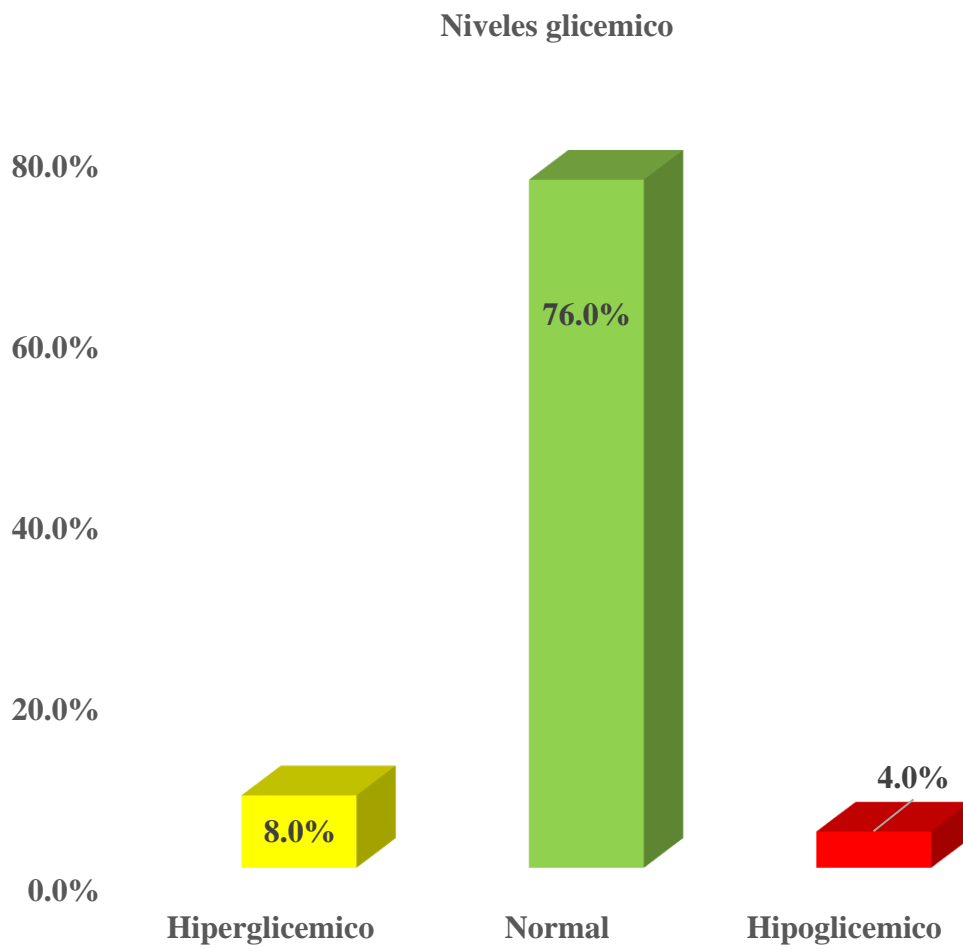
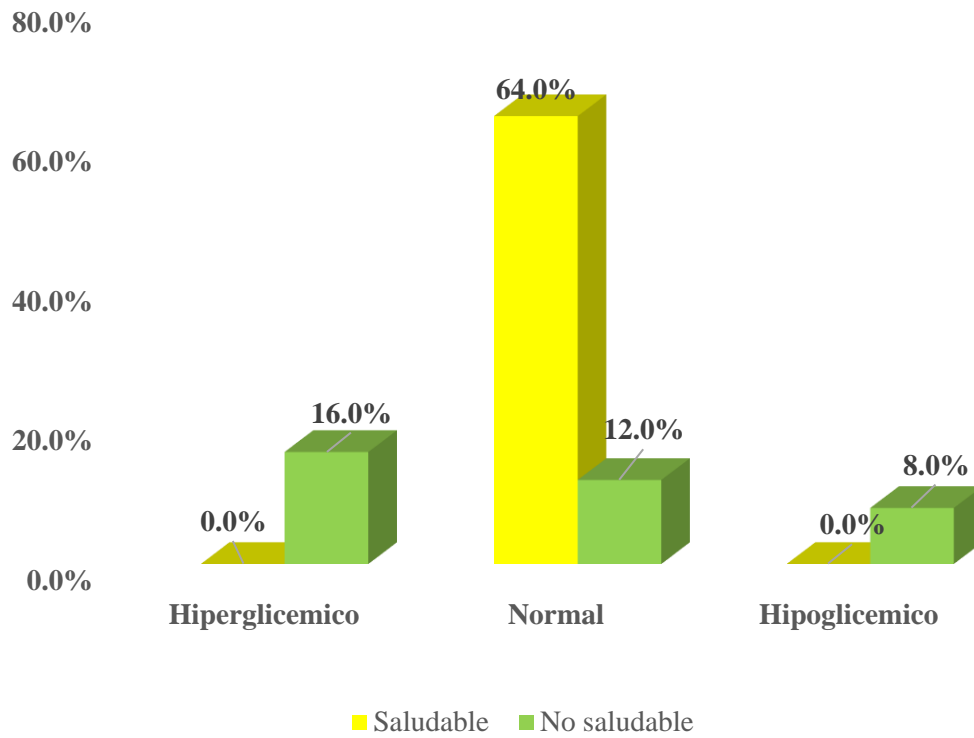


Figura 2: Los niveles glicémicos en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 en un Centro de Salud de Chimbote, 2023.

Niveles glicémico



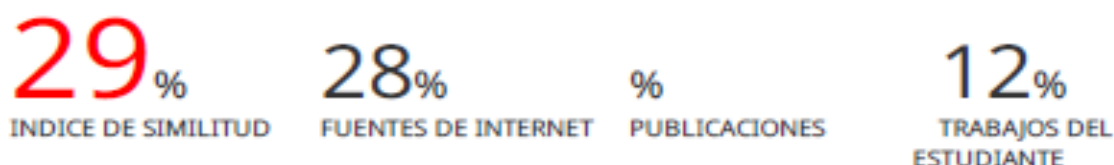
Estilo de vida

Figura 3: Relación entre el estilo de vida y el nivel glicémico en adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 en un Centro de Salud de Chimbote, 2023.

7. Informe de originalidad

Estilo de vida y nivel glicémico en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 en un Centro de Salud – Chimbote, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	6%
2	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%

9	Submitted to Universidad Femenina del Sagrado Corazón Trabajo del estudiante	1 %
10	www.researchgate.net Fuente de Internet	1 %
11	Submitted to Universidad Señor de Sipan Trabajo del estudiante	1 %
12	cdigital.uv.mx Fuente de Internet	1 %
13	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	<1 %
14	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
16	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	46.210.197.104.bc.googleusercontent.com Fuente de Internet	<1 %
20	Submitted to Universidad Andina del Cusco	

	Trabajo del estudiante	<1 %
21	Submitted to Universidad de San Buenaventura Trabajo del estudiante	<1 %
22	scielo.isciii.es Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	effectivehealthcare.ahrq.gov Fuente de Internet	<1 %
26	www.svmh.com Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.cientifica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	labdeurgencias.com.ar Fuente de Internet	<1 %
29	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1 %
31	www.prnewswire.com Fuente de Internet	<1 %

		<1 %
32	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	<1 %
33	de.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
34	healthinfo.uclahealth.org Fuente de Internet	<1 %
35	Submitted to Universidad Autónoma de Aguascalientes Trabajo del estudiante	<1 %
36	Submitted to Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC Trabajo del estudiante	<1 %
37	gordos.com Fuente de Internet	<1 %
38	plenilunia.com Fuente de Internet	<1 %
39	bibliotecadigital.udea.edu.co Fuente de Internet	<1 %
40	kerwa.ucr.ac.cr Fuente de Internet	<1 %
41	ojs.psicoeureka.com.py Fuente de Internet	<1 %

42	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
43	revistaagora.com Fuente de Internet	<1 %
44	dgsa.uaeh.edu.mx:8080 Fuente de Internet	<1 %
45	mbhs.org Fuente de Internet	<1 %
46	permanent.access.gpo.gov Fuente de Internet	<1 %
47	pucedspace.puce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
48	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
49	repositorio.uco.edu.co Fuente de Internet	<1 %
50	repositorio.ujcm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
51	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
52	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
53	repositorio.utelesup.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

54 steemit.com <1%
Fuente de Internet

55 www.teletica.com <1%
Fuente de Internet

Excluir citas Apagado Excluir coincidencias < 10 words
Excluir bibliografía Activo

8.- REPOSITORIO



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
Purihuaman Rosario Suyri Elizabeth		76-148553	scayuri.rosario.2104@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría
<input type="checkbox"/> Doctorado			
4. Título del Documento de Investigación			
"Estilo de vida y Nivel glicémico en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 en un Centro de Salud - Chimbote, 2023"			
5. Programa Académico			
Enfermería			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público * (info:eu-repo/semantics/openAccess)	<input type="checkbox"/> Acceso restringido * (info:eu-repo/semantics/restrictedAccess) (*)		
Embargo (Máximo 24 meses) (info:eu-repo/semantics/embargoedAccess)	Fecha de Liberación de embargo: ____ / ____ / ____ (Formato: día / mes / año)		
(*) En caso de restringido y embargo sustentará motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁶

Ciudad: _____ Día: 12 Mes: 07 Año: 2024




Firma

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
- Ley N° 30035. Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 066-2015-PCM.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de firma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital respetando siempre los derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DEGC (Números 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Institucional Digital.
- Las Licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 2.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales -RRNAT, Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos (incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI a través del Repositorio ALCIA*.

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, núm. 32.3).

